RAPPORT STATISTIQUE

SUR

LES ALIÉNÉS

ET

LES ENFANTS TROUVÉS

DE L'HOSPICE GÉNÉRAL DE TOURS,

ADRESSÉ A LA COMMISSION ADMINISTRATIVE,

PAR LE Dr L. J. CHARCELLAY,

EX-MÉDECIN DES ALIÉNÉS ET DES ENFANTS TROUVÉS,

PROFESSEUR DE CLINIQUE INTERNE A L'ÉCOLE PRÉPARATOIRE DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE, ETC.

TOURS,

CHEZ Ad MAME ET Cie, IMPRIMEURS-LIBRAIRES.

PARIS,

CHEZ J. B. BAILLIÈRE,

Libraire de l'Académie royale de médecine.

1842

TOURS, IMPRIMERIE DE MAME.

A Messieurs

WALWEIN, JUGE, MIREAU,

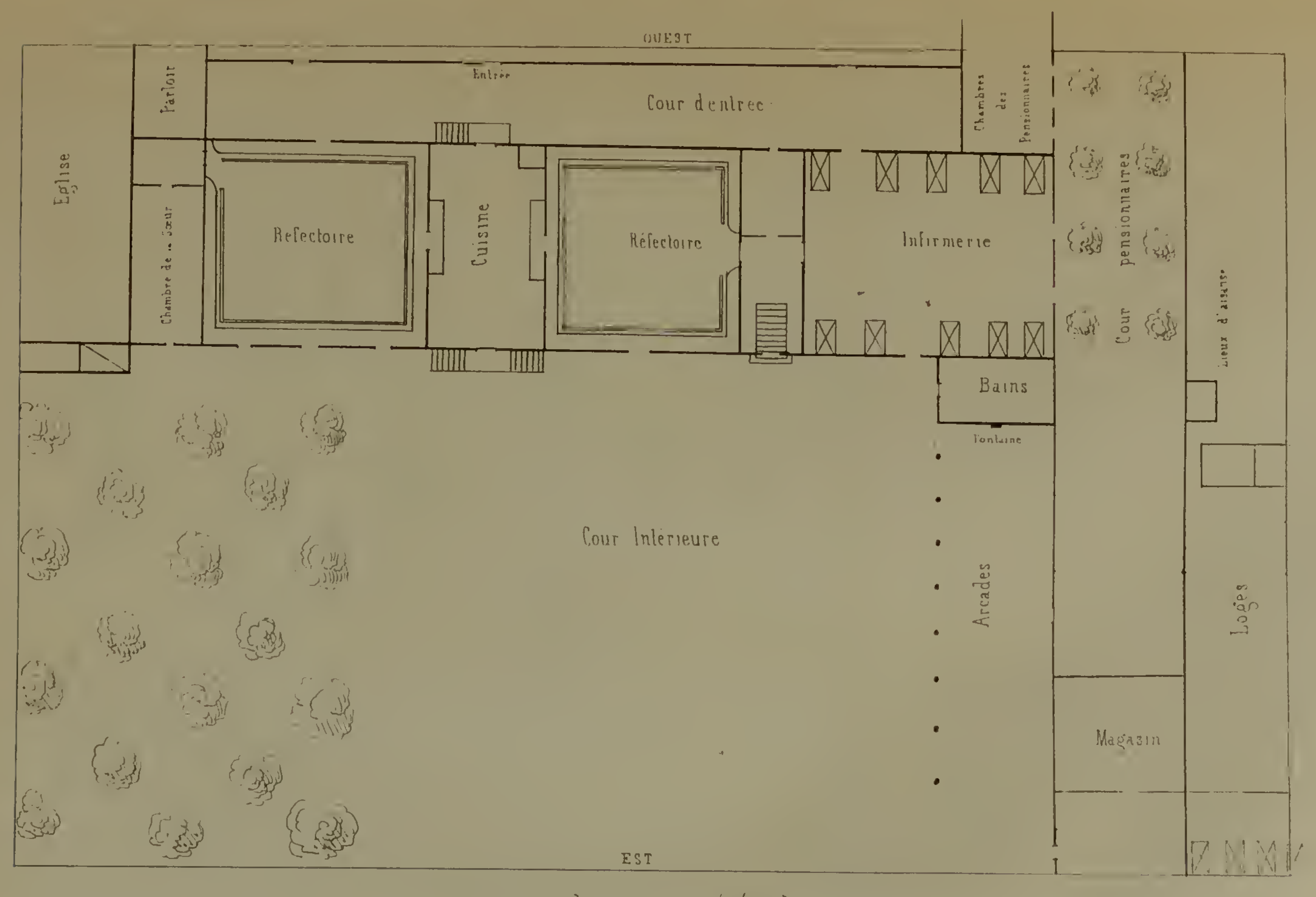
MARGUERON, GODEFROY,

JANIN,

Membres de la Commission administrative de l'Hospice général de Tours.

D[r] L. J. CHARCELLAY.

Tours, 2 septembre 1842.



PLAN DE L'HÔPITAL DES ALIÉNÉES À TOURS.



Lith. CLAREY-MARTINEAU r de la harpe 16 Tours

HOPITAL DES ALIÉNÉES À TOURS.



RAPPORT STATISTIQUE

SUR

LES ALIÉNÉS

ET

LES ENFANTS TROUVÉS

DE L'HOSPICE GÉNÉRAL DE TOURS.

Depuis la bienfaisante loi du 30 juin 1838 relative aux aliénés, les établissements destinés à recevoir ces infortunés malades subissent de nombreuses modifications, et acquièrent une grande importance. Étrangères pour la plupart aux améliorations progressives de l'époque, quelques-unes même privées des ressources nécessaires à leurs premiers besoins, les maisons spéciales des départements surtout, réclamaient impérieusement une organisation nouvelle. Aussi les conseils généraux, guidés par leur philanthropie éclairée, autant que par les dispositions prévoyantes de la loi de 1838, font-ils partout les plus généreux efforts et les plus louables sacrifices pour l'amélioration des hôpitaux consacrés aux aliénés.

De toutes parts, on élève à grands frais de nouveaux établissements; on augmente, ou même on reconstruit sur de plus vastes proportions ceux qui existaient déjà. L'impulsion donnée en France par la capitale, a été suivie avec zèle par les principaux départements. Dans les plus rapprochés de nous, à Orléans, à Poitiers, au Mans, à Nantes, de grandes dépenses ont été faites il y a quelques années : à Blois, ainsi qu'à Angers, des sommes considérables ont été votées récemment pour le même objet.

A l'hospice général de Tours, sans renouveler complétement les anciennes constructions, on a fait pour le quartier des aliénés des travaux d'appropriation assez importants dans les bâtiments situés à l'extrémité nord-est de cet établissement, affectés auparavant à quelques salles de l'hôpital militaire, à la pharmacie, et au logement de l'aumônier et du pharmacien en chef. Assurément il eut été difficile de mieux choisir pour l'isolement, l'étendue et la salubrité des terrains. Il y a quelques années encore, les malades entassés, confondus pêle-mêle dans un espace étroit et malsain, se trouvaient dans les conditions les plus fâcheuses pour leur santé; aujourd'hui, sans contrainte dans leurs mouvements, et jouissant d'une liberté presque entière, ils respirent à l'aise dans de vastes cours plantées d'arbres : aujourd'hui, leurs réduits sombres et infects ont été remplacés par des cellules saines, revêtues de boiseries à l'intérieur, par des dortoirs spacieux et bien éclairés, par des réfectoires propres et commodes, où les malades prennent leur repas à heure fixe, avec l'ordre le plus parfait; enfin par une infirmerie où sont traitées les affections aiguës pour lesquelles des soins assidus sont nécessaires; l'aspect de leur ancienne habitation était repoussant; autant le coup d'œil actuel est remarquable par la variété des sites voisins qui reposent agréablement la vue. Saurait-on rien imaginer de plus beau que ces riches expositions au nord et à l'est qui dominent le riant coteau de la Loire et le magnifique panorama de la ville?

Dans ses écrits sur l'état des maisons d'aliénés en France, M. Esquirol a fait un triste tableau de ce qu'il avait vu à Tours. Il a peint sous de noires couleurs ces espèces de cages hideuses, fermées par d'énormes barreaux de bois, dans lesquelles les pauvres malades, suivant l'habitude barbare de tous les pays, étaient jetés comme des bêtes féroces, et mon-

trés en spectacle aux curieux. Toujours il avait présents à la mémoire ces obscurs et humides cabanons grillés, au fond desquels s'agitaient sur un peu de paille de malheureux aliénés à peine vêtus, dont les convulsions violentes redoublaient encore par la rigueur du froid. Il parlait surtout avec indignation de ces lourdes chaînes solidement fixées à la muraille, de ces ignobles colliers de fer qui, au lieu de la simple camisole de toile usitée partout aujourd'hui, servaient ici, comme dans plusieurs autres villes, à maintenir les plus furieux. Lorsque, il y a deux ans, je lui annonçai les changements qui venaient d'être faits dans notre hospice, il en témoigna sa joie de la manière la plus vive. Cet excellent homme était heureux de penser que, chez nous aussi, en signalant hautement le mal, il avait contribué puissamment à le faire disparaître.

Le sort de nos aliénés s'est notablement amélioré, depuis ces dernières années, cela est incontestable : pouvait-il en être autrement après les salutaires changements récemment opérés par les soins intelligents de MM. les membres de la commission administrative de l'hospice général? Non sans doute : aussi, me hâterai-je de l'annoncer à l'avance : les proportions des guérisons et des décès, seuls éléments de contrôle de tout résultat en pareille matière, deviennent de plus en plus favorables : Le chiffre annuel des uns va diminuer de moitié, et celui des autres va plus que doubler, de telle sorte que les décès, comme les guérisons, se trouveront en rapport inverse de ce qu'ils étaient auparavant. Ces résultats satisfaisants ressortiront clairement, je l'espère, des tableaux relatifs aux différentes questions de ce genre que je me propose d'examiner.

ADMISSIONS.

Il n'est pas sans importance de comparer les entrées annuelles qui ont eu lieu depuis un certain laps de temps. Consignées autrefois sur un registre commun à tous les malades de l'établissement, celles des aliénés n'étaient pas toujours inscrites avec des indications suffisantes. Mais, depuis 1838, elles sont notées très-régulièrement sur un registre exclusivement consacré au service spécial des aliénés : les admissions antérieures à cette époque sont donc seulement connues approximativement, tandis que depuis lors elles le sont d'une manière parfaitement exacte.

Voici le tableau des entrées comprises dans les vingt-six dernières années, de 1816 à 1842.

ANNÉES.	ENTRÉES.	HOMMES.	FEMMES.
1816	17	7	10
1817	15	7	8
1818	24	9	15
1819	12	7	5
1820	12	5	7
1821	15	8	7
1822	12	5	7
1823	11	5	6
1824	12	9	3
1825	10	2	8
1826	10	4	6
1827	9	5	4
1828	10	2	8
1829	14	6	8
1830	21	8	13
1831	13	2	11
1832	16	7	9
1833	9	4	5
1834	10	1	9
1835	8	4	4
1836	10	2	8
1837	18	11	7
1838	32	17	15
1839	34	17	17
1840	40	19	21
1841	61 (*)	30	31
TOTAUX. . .	455	203	252

(*) Dans ce nombre figurent 4 femmes envoyées de Fontevrault dans le courant du mois de décembre.

En voyant la progression toujours croissante des admissions, qui ne serait porté d'abord à regarder la folie comme plus fréquente aujourd'hui qu'autrefois? Pour la plupart des auteurs cependant, cette augmentation est plutôt apparente que réelle; et cela s'explique parfaitement :

1° Par l'accroissement de la population du département;

2° Par les soins donnés maintenant aux aliénés dans l'asile de l'hospice général;

3° Par l'admission de pensionnaires, soit du département, soit étrangers;

4° Par l'extension donnée à l'établissement qui, trop étroit auparavant, ne pouvait contenir tous les aliénés qu'on y déposait; ceux qui offraient le plus de chances de guérison étaient dirigés sur Orléans, Bicêtre ou Charenton.

Une sorte de fatalité, comme on voit, réunissait depuis longtemps presque toutes les causes qui pouvaient rendre on ne peut plus défavorable le chiffre des guérisons, et c'est seulement peu à peu que leur fâcheuse influence viendra à disparaître complétement.

L'appréciation bien rigoureuse du nombre des aliénés par rapport à la population, ne serait-elle pas une chose fort intéressante? Malheureusement la statistique est encore peu avancée sur ce point, et les données qu'elle possède à cet égard sont incomplètes et incertaines.

Pour la France M. Parchappe, à qui on doit d'excellentes recherches statistiques sur les aliénés, donne comme moyenne minimum des dix départements dans lesquels l'aliénation mentale est le plus rare, 1 aliéné sur 9246 habitants; comme moyenne maximum des dix départements où elle est le plus fréquente, 1 sur 1148; et comme moyenne générale, 1 sur 2000. Suivant Esquirol, elle est de 1 sur 1000. D'après des documents que leur nature ne permet de recueillir qu'avec difficulté, et doit faire regarder seulement comme approximatifs, on peut compter environ 300 aliénés dans notre département; ce qui donnerait aussi à peu près 1 aliéné sur 1000 habitants. D'où il résulte que sur ce point, comme sur bien d'autres appartenant aux diverses statistiques générales de la France, le département d'Indre-et-Loire se rapproche encore du chiffre moyen.

Dans le nord de la France et de l'Europe, le nombre des aliénés, suivant l'opinion commune, est plus grand que dans le midi. En Ecosse,

en Norwége, en Angleterre et aux États de New-York, il est de 1 sur 600; en Italie, de 1 sur 4000; et en Espagne, de 1 sur 7000.

C'est surtout dans les grandes villes que le chiffre proportionnel est le plus élevé :

A Paris, il est de 1 sur 200 ;
A Londres, de 1 sur 222 ;
A Rouen, de 1 sur 461.

Si, à Marseille, il est de 1 sur 2000, il ne faut pas perdre de vue la position méridionale de cette ville. Ici se présente tout naturellement, à l'occasion des climats, l'immense question des causes qui a tant exercé la sagacité des médecins et des moralistes.

CAUSES.

Cette matière complexe est tellement vaste et importante, que je ne saurais me dispenser de m'y arrêter ; toutefois, ce n'est point pour la traiter en détail, mais plutôt pour ne pas la passer complétement sous silence, que je donnerai les indications suivantes, concernant l'âge, le sexe, l'état civil, la constitution, les professions, l'hérédité, etc.

Le tableau ci-dessous fait connaître, à l'époque de leur entrée, l'âge de 455 aliénés admis de 1816 à 1842, et de 142 épileptiques reçus pendant la même période de temps.

AGES.	HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
Au-dessous de 20 ans.	30	34	64
De 20 à 30	56	67	123
30 à 40	70	82	152
40 à 50	54	69	123
50 à 60	32	45	77
60 à 70	19	22	41
70 à 80 et au delà.	6	11	17
TOTAUX.	267	330	597

Ici, comme dans la plupart des départements et ailleurs, l'aliénation se montre de 30 à 40 ans plus fréquemment qu'à tout autre âge, pour l'homme ainsi que pour la femme: à cette époque, l'un et l'autre sont plus exposés que jamais aux causes qui produisent cette maladie. Elle est également commune de 20 à 30, et de 40 à 50 ans : puis elle devient successivement plus rare de 50 à 60 ans, de la naissance à 20 ans, de 60 à 70 ans, et enfin de 70 à 80 ans et au-dessus. On s'étonnera peut-être du petit nombre d'aliénés de cette dernière catégorie : il ne faut pas oublier que les individus de cet âge sont infiniment moins nombreux que les autres. Mais, dira-t-on, dans quel rapport sont-ils donc avec le reste de notre population ? On l'ignore complétement pour cette série comme pour les autres, et cependant il serait du plus haut intérêt de savoir à quoi s'en tenir à cet égard. Des difficultés sérieuses existent-elles pour que ces tables soient dressées et *publiées* ? En l'absence de ces documents dont le besoin se fait sentir plus vivement chaque jour, toute comparaison rigoureuse devient absolument impossible, soit pour la statistique des aliénés, soit pour toute autre question de statistique médicale, à commencer par la plus générale et la plus importante de toutes, celle de la mortalité aux différents âges et dans les diverses maladies.

Dans le département d'Indre-et-Loire, comme partout en général, les affections mentales atteignent moins souvent les hommes que les femmes. Chez celles-ci, non-seulement il se rencontre des conditions particulières, inhérentes à l'organisation du sexe feminin, mais encore les différentes causes de folie agissent plus vivement que chez l'homme, en raison de l'extrême sensibilité dont elles sont douées. S'il est un fait avéré, incontestable aujourd'hui en psychologie, c'est que tout ce qui tient aux sentiments affectifs trouve de profondes sympathies chez la femme. Ainsi les passions vives exercent une influence beaucoup plus marquée sur son esprit, que sur celui de l'homme. Toutefois l'Espagne et les provinces méridionales de la France font exception à la règle commune : d'après les recherches de M. Esquirol, les hommes aliénés y sont plus nombreux que les femmes.

Les divers ouvrages publiés sur cette matière confirment tous la vérité de ces observations. Les deux relevés suivants en sont une nouvelle preuve.

Tableau indiquant l'état de célibat, de mariage ou de veuvage des 455 *aliénés entrés de* 1816 *à* 1842.

ÉTAT CIVIL.	HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
Célibataires.	71	97	168
Mariés.	35	45	80
Veufs	5	39	44
Inconnus.	92	71	163
TOTAUX. . . .	203	252	455

Tableau de la nature des causes de l'aliénation, pendant les années 1839, 1840 *et* 1841.

	NATURE DES CAUSES.	1839		1840		1841		TOTAUX.		
		hommes.	femmes.	hommes.	femmes.	hommes.	femmes.	hommes.	femmes.	Totaux.
CAUSES PHYSIQUES.	Idiotisme	9	10	3	13	4	12	16	35	51
	Epilepsie, convulsions. . .	7	8	8	5	11	5	26	18	44
	Irritabilité excessive	1	3	»	6	»	1	1	10	11
	Hérédité.	»	»	3	5	6	13	9	18	27
	État maladif.	1	»	»	»	1	»	2	»	2
	Emanations délétères. . . .	1	»	»	»	1	1	2	1	3
	Abus du vin.	4	»	4	»	11	»	19	»	19
	Syphilis.	»	»	»	»	2	2	2	2	4
	Age avancé.	»	»	»	»	»	1	»	1	1
CAUSES MORALES.	Amour contrarié, jalousie.	»	3	»	8	3	15	3	26	29
	Chagrin.	»	8	3	8	9	21	12	37	49
	Peur.	»	1	»	1	2	3	2	5	7
	Événements politiques . . .	»	2	»	2	»	1	»	5	5
	Ambition trompée.	»	1	»	»	1	»	»	2	2
	Orgueil	1	2	2	2	1	2	4	6	10
	Misère, perte de fortune. .	»	1	»	1	»	2	»	4	4
	Religion mal entendue. . .	»	2	1	2	»	2	1	6	7
	Causes inconnues	2	13	8	7	8	12	18	32	50
	TOTAUX.	26	54	32	60	60	93	117	208	325

Plusieurs points nous paraissent mathématiquement démontrés par ce qui précède. Le veuvage, les chagrins et l'amour agissent puissamment dans les cas de délire maniaque appartenant au sexe féminin : le chagrin produit aussi des désordres assez fréquents sur l'esprit de l'homme ; les convulsions, l'épilepsie et l'idiotisme se placent en première ligne parmi les causes qui développent les différentes variétés de l'aliénation : l'abus des spiritueux est particulier au sexe masculin, sur lequel ils exercent pour ainsi dire exclusivement leur pernicieuse influence : le dénuement et la misère produisent rarement les affections mentales dans notre département : enfin l'hérédité se remarque de plus en plus fréquemment à mesure qu'on la recherche avec plus d'attention. Il est assez généralement admis aujourd'hui qu'elle existe dans plus de la moitié des cas.

Pour éclairer cette importante question, j'ai pensé à dresser le registre alphabétique de tous les aliénés et épileptiques entrés depuis longtemps à l'hospice général. Un pareil registre est de la plus grande utilité. Il est même absolument indispensable, et aucun établissement d'aliénés ne saurait s'en passer aujourd'hui.

Sur 77 causes indiquées en 1840, l'hérédité a été notée huit fois ; et en 1841, dix-neuf fois sur 133,

C'est-à-dire, pour 1840	une fois		sur	9, 62,
et pour 1841,		1	sur	7, »,
A Ivry (Esquirol), elle est	de	1	sur	2, 87,
A Charenton.	de	1	sur	4, 62,
A Caen	de	1	sur	5, »,
A la Salpêtrière	de	1	sur	7, 51,
A Lyon	de	1	sur	8, 11,
A Turin	de	1	sur	8, 82,
A Bordeaux.	de	1	sur	9, 81,
A Bicêtre	de	1	sur	10, 11,
Aux États-Unis	de	1	sur	10, 31,
A Palerme.	de	1	sur	15, 3.

La diversité de ces résultats s'explique facilement. On recueille des renseignements complets là où sont reçues les classes élevées de la société ; tandis qu'ils manquent plus ou moins souvent dans les autres établissements, où sont admises les personnes d'une condition inférieure.

Si nous voyons se reproduire ici les lois constantes qui dominent partout les divers ordres de causes que nous venons de passer en revue, il paraît en être encore à peu près de même pour les professions et les saisons, dont l'influence toutefois ne semble pas aussi manifeste; celle du domicile est bien autrement évidente. On peut en juger par les tableaux suivants :

NATURE DES PROFESSIONS.	de 1816 à 1838		1839		1840		1841		TOTAUX.		
	hommes.	femmes.	hommes.	femmes.	hommes.	femmes.	hommes.	femmes.	hommes.	femmes.	Totaux.
Propriétaires. . . .	9	6	1	2	2	2	3	6	15	16	31
Maîtres d'école. . .	2	»	»	»	»	»	1	»	3	»	3
Militaires.	3	»	1	»	2	»	4	»	10	»	10
Religieux.	»	1	»	»	»	»	1	»	1	1	2
Négociants.	1	»	»	»	1	»	1	»	3	»	3
Marchands en détail.	4	4	»	1	1	1	»	2	5	8	13
Ouvriers en bois . .	8	»	1	»	2	»	5	»	16	»	16
— fer.	7	»	1	»	1	»	1	»	10	»	10
— tissus.	6	7	2	»	1	»	2	3	11	10	21
— bâtiments . .	3	»	3	»	1	»	4	»	11	»	11
— comestibles. .	2	»	1	»	1	»	2	1	6	1	7
— objets d'habillement et de luxe.	8	19	1	7	1	10	1	12	11	48	59
— travaux aratoires. . .	10	1	3	»	4	»	9	»	26	1	27
Gens de peine . . .	11	23	1	6	2	4	8	7	22	40	62
Domestiques	4	15	»	4	»	4	1	7	5	30	35
Mendiants	2	2	»	»	»	»	1	»	3	2	5
Sans profession. . .	12	15	10	34	9	39	12	37	43	125	168
Profession inconnue	45	90	1	»	4	»	4	18	54	108	162
TOTAUX. . . .	137	183	26	54	32	60	60	93	255	390	645

Tableau des admissions classées par saisons, depuis 1816 *jusqu'en* 1842.
(*Aliénés et épileptiques.*)

	HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
Décembre . . . . . Janvier. . . . . . . Février.	56	88	144
Mars. . . . . Avril. . . . . Mai	78	77	155
Juin . . . . Juillet . . . . Août.	68	105	173
Septembre . . . . . Octobre. . . . . . . Novembre	58	80	138
TOTAUX.	260	35	610

Tableau des domiciles indiqués depuis 1816 *jusqu'en* 1842.
(*Aliénés et épileptiques.*)

	TOURS.	DÉPARTEMENT.		TOTAUX.
		VILLES AU-DESSUS DE 2000 HABITANTS.	CAMPAGNES.	
Hommes. . . .	54	85	118	257
Femmes. . . .	91	92	163	346
TOTAUX . . .		177	281	
	145	458		603

D'où il résulte que proportionnellement les aliénés de Tours sont beaucoup plus nombreux que ceux des autres points du département. Ceux-ci sont aux premiers comme 1 est à 3.

Avant d'arriver au chapitre des terminaisons, il ne sera pas inutile de présenter le tableau indiquant l'espèce d'aliénation des 106 malades qui existaient au 1er juillet 1841.

	HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
Idiotisme.	4	9	13
Epilepsie.	7	7	14
Manie	11	20	31
Mélancolie	6	3	9
Monomanie.	4	6	10
Démence.	4	16	20
Paralysie générale .	5	4	9
TOTAUX.	41	65	106

Si nous faisons abstraction des idiots, des épileptiques et des déments, qui doivent être considérés comme incurables, et si nous retranchons du nombre restant quelques maniaques n'offrant plus de chances de guérison, nous arrivons à cette conclusion, que le tiers de nos aliénés se trouve dans des conditions de curabilité. Nous verrons plus loin, si les guérisons sont, avec ce chiffre proportionnel, dans un rapport satisfaisant.

TERMINAISONS.

En jetant les yeux sur le tableau suivant, relatif aux mutations des années 1837, 1838, 1839, 1840 et 1841, on pourra saisir immédiatement les proportions multiples et diversement combinées entre elles, des entrées, des décès et des guérisons.

		HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
1837	Au 1er janvier 1837.	31	54	85
	Entrées	12	8	20
	Guérisons	3	1	4
	Sorties diverses. . .	3	»	3
	Décès	5	12	17
1838	Au 1er janvier 1838.	32	49	81
	Entrées.	18	15	33
	Guérisons.	7	»	7
	Sorties diverses. . .	3	1	4
	Décès	7	11	18
1839	Au 1er janvier 1839.	33	52	85
	Entrées.	20	19	39
	Guérisons.	2	3	5
	Sorties diverses. . .	10	»	10
	Décès	15	14	29
1840	Au 1er janvier 1840.	26	54	80
	Entrées	19	21	40
	Guérisons	5	3	8
	Sorties diverses. . .	»	5	5
	Décès.	8	7	15
1841 1er Semestre.	Au 1er janvier 1841.	32	60	92
	Entrées.	16	10	26
	Guérisons.	3	1	4
	Sorties diverses. . .	»	»	»
	Décès.	4	4	8
1841 2e Semestre.	Au 1er juillet 1841.	41	65	106
	Entrées.	14	21	35
	Guérisons	8	5	13
	Sorties diverses. . .	»	»	»
	Décès	4	10	14
	Au 1er janvier 1842.	43	71	114

MORTALITÉ.

Tandis que nous arrivons à une progression croissante pour les terminaisons favorables, nous en obtenons heureusement une inverse pour les décès. Ils ont été :

En 1837, de 17 sur 105, 1 sur 6, 17.
En 1838, de 18 sur 114, 1 sur 6, 33.
En 1839, de 29 sur 124, 1 sur 4, 27.
En 1840, de 15 sur 120, 1 sur 8.
En 1841, de 22 sur 153, 1 sur 6, 95.
Moyenne des cinq années : 1 sur 6, 34.

La proportion des décès,

A Charenton, est	de	1 sur	2, 9.
A Turin,	de	1 sur	3, 5.
A Bicêtre,	de	1 sur	7.
A Nantes,	de	1 sur	10, 25.
A Montpellier,	de	1 sur	12.
A Rouen,	de	1 sur	12, 1.
A Caen,	de	1 sur	13, 2.

Un grand nombre de conditions particulières doivent expliquer d'aussi énormes différences.

Le chiffre de la mortalité en 1841, peu élevé dans le premier semestre, était de 1 sur 14, 75. Si, dans le second semestre, il est devenu beaucoup plus désavantageux, de manière à faire descendre la moyenne de l'année entière à 1 sur 6, 95, nous devons attribuer ce résultat à l'influence de la constitution médicale de cette saison, pendant laquelle on a observé, comme en 1839, un grand nombre de fièvres intermittentes, de dysenteries et de diarrhées graves. Or, ce sont là, en général, des maladies appartenant à la classe de celles qui sont les plus funestes aux aliénés.

D'après Esquirol, sur huit décès, trois sont dus aux affections de l'abdomen, deux à celles du cerveau, deux à celles du thorax.

Ici, l'anatomie pathologique nous fournit des résultats semblables.

Voici le relevé des recherches cadavériques faites dans 92 cas, et consignées en détail sur un registre d'autopsies.

Décès relativement à la classe des maladies.

MALADIES.	HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
De l'abdomen . . .	17	21	38
Du cerveau.	13	11	24
Du thorax.	8	10	18
Diverses	3	9	12
TOTAUX. . . .	41	51	92

En remontant aux causes générales des décès, on se rend facilement compte de la prédominance de ceux que produisent les affections abdominales. Parmi elles, il en est une qui a été décrite dans ces derniers temps, la maladie de Bright, et que j'ai rencontrée ici quinze fois environ. Presque toujours elle s'est montrée pendant les saisons froides et humides. Cette affection, déjà si grave par elle-même, le devient encore davantage en se présentant comme complication de la folie, surtout lorsque les aliénés refusent de prendre les médicaments, ce qu'ils font trop souvent. De là une double difficulté dans le diagnostic et le traitement de leurs maladies dont la marche est fréquemment insidieuse.

Voici le tableau analytique de huit de ces cas:

Nos	SEXE.	AGE.	SÉJOUR.	MOIS.	ÉTAT MENTAL.
1	Homme.	15	2 ans.	Février.	Idiotisme.
2	Id.	17	11 ans.	Décembre.	Id.
3	Id.	23	3 mois.	Décembre.	Id.
4	Id.	38	9 mois.	Septembre.	Id.
5	Id.	75	5 ans.	Avril.	Démence.
6	Femme.	45	3 mois.	Octobre.	Manie.
7	Id.	46	10 ans.	Février.	Id.
8	Id.	53	8 ans.	Janvier.	Id.

Ainsi, le malade indiqué au n° 1 a succombé pour n'avoir pas voulu se soumettre au traitement nécessaire, tandis que j'ai pu obtenir la guérison du n° 4, dont la résistance a été moins opiniâtre. Chez ces deux idiots, la néphrite était concomitante d'une diphthérite buccale. Cette grave maladie a même été pour le dernier une occasion de développer certaines facultés et quelques sentiments affectifs qui, de sauvage et ingrat, l'ont rendu serviable et reconnaissant.

Il n'est sans doute pas indifférent de remarquer l'état d'idiotisme des cinq hommes, ainsi que les mois pendant lesquels ont été observés les huit faits rapportés ci-dessus. Assurément, ce n'est point par hasard que ces derniers ont tous coïncidé avec des époques de l'année qui sont loin d'appartenir à des mois de chaleur et de sécheresse.

Les auteurs ne s'accordent-ils pas à ce sujet et ne reconnaissent-ils pas l'influence des saisons relativement à la mortalité des aliénés, tout aussi bien que celle des âges et du séjour plus ou moins prolongé de ces malades dans les maisons destinées à les recevoir?

Ne soyons donc pas surpris de retrouver encore ici, pour ces différentes questions, les lois immuables qui nous ont été révélées par tout ce qui précède.

Décès relativement à la durée du séjour, depuis 1816 *jusqu'en* 1842.
(*Aliénés et épileptiques.*)

SÉJOUR.	HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
Moins d'un an.	45	52	97
Plus d'un an.	24	35	59
De 2 à 4 ans.	20	31	51
4 à 6	13	22	35
6 à 8	10	8	18
8 à 10	8	10	18
10 à 15	6	12	18
15 à 20	3	8	11
20 et au delà.	2	»	2
TOTAUX. . . .	131	178	309

Décès suivant les âges, depuis 1816 *jusqu'en* 1842.
(*Aliénés et épileptiques.*)

AGES.	HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
Moins de 20 ans.	9	11	20
De 20 à 30	22	24	46
30 à 40	30	32	62
40 à 50	29	39	68
50 à 60	13	27	40
60 et au delà.	18	34	52
Inconnus	10	11	21
TOTAUX.	131	178	309

Décès suivant les saisons, depuis 1816 *jusqu'en* 1842.
(*Aliénés et épileptiques.*)

SAISONS.	HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
Décembre . . . . . Janvier. . . . . . . Février.	26	47	73
Mars. . . . . Avril. . . . . Mai	31	29	60
Juin. . . . . Juillet . . . . Août.	30	44	74
Septembre . . . . . Octobre. . . . . . . Novembre	44	58	102
TOTAUX.	131	178	309

Esquirol a déjà prouvé que l'âge d'intensité, pour les décès des aliénés, est de 40 à 50 ans en général, et pour les femmes en particulier : tandis que pour l'homme, c'est plutôt de 30 à 40 ans. Il a démontré pareillement que la plus forte mortalité a lieu dans la première année de séjour, puis dans la seconde, après quoi elle doit aller en diminuant rapidement dans les années suivantes jusqu'à la 20e et même au delà. Dans notre asile, les choses se passent absolument de la même manière, et la saison d'automne y est comme ailleurs plus défavorable que les autres.

Un tel résultat n'est-il pas dû chez nous aux fièvres intermittentes, aux dyssenteries, aux diarrhées opiniâtres qui, en Touraine, sévissent fréquemment à cette époque ?

Les aliénés, cela est universellement reconnu aujourd'hui, n'échappent donc point aux influences épidémiques, ainsi qu'on l'avait avancé.

C'est par ce motif sans doute, qu'il est mort 10 hommes en 1824, 13 hommes en 1825 et 13 femmes pour 2 hommes en 1832. Pendant cette dernière année, personne ne l'a oublié, notre pays a été envahi par le choléra, qui a exercé ses ravages à l'hospice général, principalement sur les aliénées et les *bonnes femmes*. Le registre des décès fait mention de onze aliénés, un homme et dix femmes. Voici quelques indications relatives à cette circonstance.

Nos	SEXE.	AGE.	ÉTAT CIVIL.	SÉJOUR.	DÉCÈS.
1	Femme.	33	Mariée.	4 ans.	23 août.
2	id.	44	Veuve.	6 ans.	1 septembre.
3	id.	46	Mariée.	3 ans.	23 août.
4	id.	47	Veuve.	9 ans.	27 id.
5	id.	28	Célibataire.	14 ans.	25 id.
6	id.	63	Mariée.	8 ans.	27 id.
7	id	38	Célibataire.	7 ans.	25 id.
8	id.	64	Célibataire.	2 ans.	4 septembre.
9	id.	47	Veuve.	8 mois.	9 id.
10	id.	21	Célibataire.	3 ans.	5 août.
11	Homme.	32	Célibataire.	2 ans.	31 août.

A cette époque, le genre de folie n'était encore nullement constaté sur les feuilles d'admission. Aussi ne pourrai-je donner à cet égard que les relevés des dernières années.

Décès relativement à l'espèce d'aliénation.

	HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
Idiotisme.	6	4	10
Epilepsie.	5	8	13
Manie	9	10	19
Mélancolie	1	3	4
Monomanie.	3	4	7
Démence.	12	19	31
Paralysie générale. .	5	3	8
TOTAUX.	41	51	92

D'après les tableaux des décès par âge et par séjour, la mortalité est plus précoce pour les hommes aliénés que pour les femmes. Celles-ci en effet, dans la première année de séjour, succombent en moins grand nombre que ceux-là, qui conséquemment parviennent à un âge moins avancé. Proportionnellement, les femmes, plus que les hommes, doivent donc mourir dans un état de démence, le dernier et le plus funeste terme de toutes les variétés de la folie.

Est-il besoin d'ajouter que les hommes trouvent une fin rapide dans la manie, et que la démence fournit ici le tiers du total des décès.

Parmi les divers genres de mort qui terminent l'aliénation, il en est un particulièrement, qui ne saurait être passé sous silence : c'est le suicide. Plus heureux que la plupart des autres établissements, le nôtre, dans le cours d'un grand nombre d'années, n'en a offert qu'un seul cas. Notre département serait-il donc privilégié sous ce rapport? Nous voudrions pouvoir le dire : mais, tout au contraire, il est un des plus maltraités. Les faits le démontrent d'une manière irrécusable.

Etudiée avec soin et diversement envisagée par les observateurs contemporains, cette grave question, dont les difficultés ne seront peut-être jamais complétement résolues, intéresse au plus haut degré la société tout entière : elle n'intéresse pas moins vivement l'art médical, dont les lumières sont fréquemment invoquées en matière judiciaire.

Pour plusieurs médecins dont le nom fait autorité dans la science, le suicide est généralement le résultat d'un désordre intellectuel parfois méconnu jusque-là, et dont il devient alors le premier symptôme extérieur. Malheureusement nous sommes encore loin de posséder sur ce sujet tous les renseignements désirables : beaucoup de dissertations, point de faits. En France, où l'exemple a été donné, c'est seulement depuis ces dernières années qu'on a commencé à constater d'une manière exacte et détaillée les suicides commis dans les diverses parties du royaume. Dans le département d'Indre-et-Loire, il y en a eu 15 seulement en 1827 : par suite d'une progression effrayante, ce nombre avait déjà doublé en 1834 : il s'est élevé jusqu'à 40 pour l'année 1840, la dernière dont les résultats soient connus.

Assurément il ne serait pas sans importance de savoir le rang de notre département pour la fréquence proportionnelle de l'aliénation. On l'ignore; tandis que l'on connaît très-exactement, depuis plusieurs années, la place qu'il occupe pour les suicides.

Le département d'Indre-et-Loire est le vingtième *, avec un suicidé sur 15,272 habitants, c'est-à-dire qu'il n'y a pas moins de 66 départements au-dessous du nôtre. Chose qui ne manquera pas de surprendre, parmi ceux-ci, il en est dont la population urbaine se trouve incomparablement plus forte et plus agglomérée que chez nous. Il suffira de citer les départements dont les chefs-lieux sont : Lyon (26ᵉ), Strasbourg (28ᵉ), Bordeaux (30ᵉ), Metz (40ᵉ), Nantes (43ᵉ), Montpellier (47ᵉ), Angers (50ᵉ), Grenoble (58ᵉ), Toulouse (70ᵉ).

D'après les nouvelles recherches de M. Guerry, à l'obligeance duquel je dois ces précieux détails, les hommes, dans notre département, fournissent presque les trois quarts des suicidés. Sur 1,000 suicides, il en

* A. M. Guerry, *Statistique morale de la France*, 1 vol. in-4°, Paris, 1832.

est commis, chez nous, 721 par les hommes, et 279 par les femmes; tandis que pour la France entière, il en est commis 748 par les hommes, et 252 seulement par les femmes.

Comment expliquer une proportion aussi considérable de suicides dans notre pays qui jusqu'ici ne peut être regardé comme le centre d'un grand mouvement commercial ou de vastes entreprises industrielles, dans notre Touraine depuis si longtemps renommée pour la douceur de son climat, pour le caractère pacifique et les mœurs tranquilles de ses habitants (1)? Serait-ce donc là une des tristes compensations au moyen desquelles la civilisation nous ferait payer ses bienfaits?

Resterait à savoir maintenant quelle est la proportion réelle et bien constatée des aliénés sur le nombre total des suicidés, et quelles sont en général les circonstances de fait communes au suicide et à l'aliénation. Quoi qu'il en soit, je ne saurais m'empêcher de le faire observer, la progression dans les cités populeuses est la même pour le suicide et l'aliénation, qui y présentent une fréquence relative bien plus grande que dans les petites villes et les campagnes.

Dans les tableaux précédents, le nombre des aliénés au-dessous de vingt et un ans surpasse ici d'un cinquième environ celui des vieillards au-dessus de soixante ans. Contrairement à ce résultat, les sexagénaires, pour le suicide, sont environ quatre fois aussi nombreux que les jeunes gens au-dessous de vingt et un ans. Quel sujet de réflexions pour le moraliste qui étudie les passions de l'homme et l'organisation actuelle de notre état social!

(1) Non è gente robusta, o faticosa,
. . . .
La terra molle, e lieta, e dilettosa,
Simili a se gli abitator produce.
. . . .
Ma di leggier poi langue, e si reprime.

LE TASSE, Ch. I, St 62.

GUÉRISONS.

En parcourant les tableaux de mutation des années précédentes, on a dû remarquer le rapide accroissement des guérisons. Comme nous l'avions annoncé plus haut, elles ont plus que doublé : en 1841 elles ont même atteint un chiffre proportionnel triple de celui qu'elles offraient en 1837. Cela se conçoit aisément, et il est inutile de dire qu'un tel résultat doit être regardé comme la conséquence forcée du traitement auquel les aliénés sont soumis aujourd'hui à l'hospice-général, tandis qu'auparavant les moyens curatifs manquaient à peu près complétement.

La moyenne des guérisons pour les années 1837, 1838 et 1839, était de 5, 33 : le nombre total des guérisons, qui a été de huit en 1840, s'est élevé à dix-sept pour l'année 1841. Elles ont été :

En 1837, de 4 sur 28, — 1 sur 7, »,
En 1838, de 7 sur 31, — 1 sur 4, 43,
En 1839, de 5 sur 28, — 1 sur 5, 60,
En 1840, de 8 sur 33, — 1 sur 4, 12,
En 1841, de 17 sur 42, — 1 sur 2, 47.

Les mutations de 1842 donnent dix guérisons pour les huit premiers mois. Ce résultat m'a été communiqué par le docteur Allain-Dupré, qui m'a remplacé dans le service des Aliénés, lorsque j'ai été chargé de celui de la Clinique médicale.

Telle est la proportion des guérisons pour le tiers du nombre total des malades, défalcation faite des décès et autres sorties. On se rappelle que le rapport des aliénés curables de notre asile peut être exactement représenté par le tiers de la masse. Cette méthode de calcul n'est pas généralement employée : elle revient à compter un à un les aliénés placés dans des conditions de curabilité. Elle est sans contredit plus rationnelle que le mode habituellement usité, qui consiste à diviser le nombre annuel des entrées par celui des guérisons.

Toutefois les auteurs n'adoptent pas tous les mêmes bases pour obtenir ce chiffre proportionnel. Si plusieurs comparent les guérisons aux entrées, les uns sans déduction, les autres abstraction faite des incurables, il en est qui ajoutent à la masse totale des admissions annuelles les malades curables des années précédentes. Ne vaudrait-il pas mieux établir un rapport entre les guérisons et le chiffre des malades en traitement pendant l'année?

Voici, pour Bicêtre, la proportion des guérisons calculée sur les entrées, défalcation faite des incurables :

En 1832.	1 sur 4, 01,
De 1833 à 1837. . . .	1 sur 3, 32,
En 1838.	1 sur 2, 50,
En 1839.	1 sur 2, 25.

Ces documents sont empruntés à MM. Aubanel et Thore (*), anciens internes à l'hospice de Bicêtre, qui ont publié, sur les aliénés de cet établissement, des recherches statistiques justement estimées.

Proportion des guérisons de différentes statistiques :

A Caen	1 sur 7, »,
A Rouen.	1 sur 4, 03,
M. Esquirol	1 sur 3, »,
A Nantes.	1 sur 2, 57,
A Montpellier	1 sur 2, 50,
A Palerme.	1 sur 2, 50,
M. Ferrus.	1 sur 1, 96,
A Gand	1 sur 1, 61,
A Lyon	1 sur 1, 05.

(*) *Recherches statistiques sur l'Aliénation mentale*, 1 vol. in-8°, Paris, 1841.

M. Aubanel est aujourd'hui Médecin de l'Hôpital des aliénés de Marseille : il ne tardera pas sans doute à publier, sur l'important service confié à ses soins, un travail semblable au Mémoire que nous venons de citer, mémoire auquel une médaille a été décernée par la *Société des Annales d'Hygiène et de Médecine légale*

La diversité de ces résultats ne permet pas de tirer des conclusions bien rigoureuses à l'avantage des uns sur les autres, puisque n'étant pas composés des mêmes éléments ils ne peuvent avoir une valeur comparative : ils n'offriront une identité parfaite qu'à la condition d'être calculés d'après les mêmes données.

Si, à Gand et à Lyon surtout, on obtient des succès vraiment extraordinaires, il faut un concours de circonstances qu'il est impossible de rencontrer dans les établissements où sont reçus indistinctement tous les aliénés, quel que soit leur état mental au moment de l'admission.

Ici se présente tout naturellement à notre examen l'influence que peuvent avoir sur la guérison de la folie, le sexe, l'âge, la durée du séjour, les saisons, la variété du délire, etc.

Les tableaux suivants font connaître les résultats relatifs à cette importante question.

Tableau des sorties relativement aux mois,
depuis 1816 *jusqu'en* 1842.

MOIS.	HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
Janvier.	1	3	4
Février.	6	7	13
Mars.	6	6	12
Avril.	5	3	8
Mai	8	2	10
Juin	2	4	6
Juillet	9	2	11
Août.	8	3	11
Septembre	3	6	9
Octobre.	8	4	12
Novembre	1	3	4
Décembre.	2	4	6
Inconnus.	2	3	5
TOTAUX	61	50	111

Tableau des sorties relativement à l'âge, depuis 1816 *jusqu'en* 1842.

AGES.	HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
De 20 à 25 ans. .	9	10	19
25 à 30. . . .	7	6	13
30 à 35. . . .	12	8	20
35 à 40. . . .	8	7	15
40 à 45. . . .	10	7	17
45 à 50. . . .	4	5	9
50 à 55. . . .	4	5	9
55 à 60. . . .	4	»	4
60 et au delà.	3	2	5
TOTAUX. . . .	61	50	111

Tableau des sorties relativement à la durée du séjour, depuis 1816 *jusqu'en* 1842.

SÉJOUR.	HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
3 mois.	30	12	42
6 mois.	12	4	16
9 mois.	4	4	8
1 an.	6	4	10
1 an et demi. . .	1	4	5
2 ans.	4	6	10
3 ans.	2	2	4
4 ans.	1	1	2
6 ans.	»	6	6
8 ans.	1	2	3
10 ans et au delà. .	»	2	2
Inconnu.	»	3	3
TOTAUX.	61	50	111

Tableau des sorties relativement à l'espèce d'aliénation, depuis 1837 *jusqu'en* 1842.

ESPÈCE D'ALIÉNATION.	HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
Manie	35	15	50
Mélancolie.	3	4	7
Monomanie.	13	2	15
Démence.	»	1	1
TOTAUX. . . .	51	22	73

Dans le département d'Indre-et-Loire, et partout en général, l'aliénation est non-seulement plus fréquente chez la femme, ainsi qu'il a été démontré plus haut, mais encore cette maladie offre pour l'homme plus de chances de guérison. Sur les 73 sorties qui ont eu lieu depuis 1837, on compte 51 guérisons, dont 16 seulement pour le sexe féminin; et, sur les 17 guérisons de 1841 en particulier, 11 appartiennent au sexe masculin.

D'après le chiffre des aliénés considéré dans les diverses périodes de la vie, il a été facile de le remarquer, plus les sujets sont jeunes et plus les conditions de curabilité sont nombreuses. A cet âge, les impressions sont moins vives, les peines moins durables, le trouble de l'intelligence moins profond.

Le séjour des aliénés, chez lesquels survient la guérison, ne se prolonge pas en général au delà de quelques mois; et il doit rester peu d'espoir d'arriver à une terminaison favorable, lorsque la durée de la maladie a dépassé deux ans. Au reste, en s'éloignant de ce terme, les aliénés deviennent de moins en moins nombreux, et les chances de mort sont pour eux d'autant plus grandes, que l'affection mentale est plus ancienne. Toutefois, il en est qui vivent jusqu'à un âge avancé, comme on a pu en juger par le tableau de la mortalité relativement aux âges. Celui qui suit démontrera aussi que plusieurs malades font un séjour prolongé dans l'établissement.

Tableau de la durée du séjour des aliénés présents.

DURÉE DU SÉJOUR.	HOMMES.	FEMMES.	TOTAUX.
Moins d'un an. . .	27	31	58
Plus d'un an. . .	16	9	25
2 ans . .	3	4	7
3	1	7	8
4	»	6	6
5	2	8	10
10	2	12	14
15	3	2	5
20	2	1	3
25	1	1	2
TOTAUX.	57	81	138

Rarement le début de l'aliénation ne date que de l'époque de l'entrée; quelquefois au contraire il remonte fort loin. La connaissance de ce fait est capitale : elle importe essentiellement au médecin, et cependant il n'a pas toujours les renseignements nécessaires pour y arriver. Toutefois, il y a trois ans, des mesures administratives, sollicitées par nous, ont été prises; et, depuis lors, il est rare de voir les aliénés entrer sans être munis d'un certificat relatif à leurs antécédents.

Les saisons ne sont pas également favorables pour la guérison de la folie. L'expérience l'a prouvé: les aliénés guérissent, pendant l'été, en plus grand nombre que pendant l'hiver.

Ici, la différence est peu sensible pour les 111 cas de notre relevé. Mais ignore-t-on que dans l'ancien état de choses, en l'absence des moyens curatifs, les guérisons ne pouvaient s'opérer avec une grande régularité. En 1841, au contraire, celles de la saison chaude ont dépassé de beaucoup celles de la saison froide : il y en a eu quatre dans le premier semestre, et treize dans le second; celui-ci ne comprend-il pas toutes les guérisons

de l'été? Si la température élevée, dont l'heureuse influence ne saurait être révoquée en doute, aide puissamment la médication, combien n'est-il pas important de chauffer convenablement en hiver les salles destinées aux aliénés? Combien n'est-il pas indispensable qu'une chaleur douce et uniforme soit constamment entretenue pour ceux qui, par une fâcheuse habitude et malgré la plus active surveillance, se dépouillent trop souvent de leurs vêtements, même pendant les froids les plus rigoureux?

A Tours, voici l'ordre de fréquence dans lequel se sont présentés les mois relativement aux sorties : février, mars et octobre, juillet et août, mai, septembre, avril, juin et décembre, janvier et novembre.

De tous les malades sortis, les uns en état de guérison complète, les autres avec une amélioration plus ou moins sensible, en convalescence plus ou moins avancée, les maniaques sont de beaucoup les plus nombreux. Assurément personne ne s'étonnera d'un tel résultat, en se rappelant l'énorme proportion de ceux-ci parmi les aliénés.

Chez l'homme, il est une variété de délire, la monomanie d'ivresse, qui rend assez communs les cas renfermés dans la classe des monomanies. Cette espèce d'aliénation, en général, n'est pas de longue durée; mais les sujets qu'elle atteint, sont exposés à des récidives malheureusement assez fréquentes. Les accès deviennent alors d'autant plus prolongés, plus violents et plus graves, qu'ils se sont renouvelés un plus grand nombre de fois, à moins qu'il ne se présente des circonstances particulières.

Suivant une opinion encore assez accréditée aujourd'hui, nulle affection plus que la folie ne donnerait lieu à des récidives multipliées. Plusieurs auteurs, parmi lesquels je citerai M. Esquirol, ont néanmoins professé des idées contraires; et ceux-ci, en s'appuyant sur des raisonnements dont la justesse est sanctionnée par l'expérience, ont démontré combien cette manière de voir était erronée. En effet, on a confondu le plus souvent les récidives avec les rechutes, et cependant une distinction essentiellement pratique existe et doit être établie entre les unes et les autres. Une rechute est la réapparition d'une affection qui vient de se terminer, et dont la convalescence n'est pas encore achevée; tandis qu'une récidive est le retour d'une maladie après une entière guérison. Cela posé, est-il bien certain que l'aliénation soit particulièrement susceptible de se reproduire? Pour juger cette question d'une manière rigoureuse, il serait nécessaire

d'en appeler aux faits, et d'avoir recours à la méthode numérique. Toutefois ne voit-on pas journellement une foule d'affections qui se trouvent dans le même cas que la folie, et ne sait-on pas qu'un organe a souvent le triste privilége d'être prédisposé à une maladie, par cela même que déjà il en a été affecté? Pourquoi donc vouloir que le cerveau fasse exception aux lois générales de l'organisme, et pourquoi lui attribuer comme caractère propre ce qui est la règle commune?

D'après M. Esquirol, sur 2804 aliénées traitées à la Salpêtrière, 292 avaient été admises pour un second ou un troisième accès : ce qui porte à un dixième environ le nombre des récidives. Cette proportion, qui pour les femmes, à la Salpêtrière, est de 1 sur 9,60, paraît être la même pour les hommes, à Bicêtre; puisque, sur 4827 aliénés reçus pendant une période de dix années, MM. Aubanel et Thore ont compté 491 cas de récidives, c'est-à-dire 1 sur 9,83. Dans l'établissement de Tours, celles-ci ont été au nombre de 11 sur les 101 admissions des années 1840 et 1841 : d'où il suit que pour le département d'Indre-et-Loire, le rapport des récidives aux admissions est de 1 sur 9,18.

Les récidives, on le reconnaît généralement aujourd'hui, sont d'autant plus rares que la guérison remonte à une époque plus éloignée. J'ajouterai qu'elles sont moins faciles chez les personnes riches que dans les classes inférieures. Cela se conçoit sans peine : dans les hauts rangs de la société, il y a plus de ressources et en même temps plus de volonté pour se soumettre aux moyens préservatifs; chez les gens pauvres, au contraire, l'incurie et la misère sont des causes permanentes qui influent puissamment sur le retour de l'aliénation mentale.

Outre les guérisons dues au traitement, il en est quelques-unes qui, plus ou moins avancées par les moyens curatifs, surviennent après des affections intercurrentes de nature et de gravité diverses. Lorsque celles-ci ont une grande intensité, elles font plus sûrement diversion au délire. Toutefois la guérison de la folie est loin de se montrer fréquemment après les maladies longues et douloureuses qui se développent chez les aliénés. Je dois me hâter de le dire, l'influence de ces dernières est presque toujours subordonnée aux conditions générales dans lesquelles ils se trouvent. Les observations suivantes offrent sous ce rapport des résultats bien différents les uns des autres.

Un ouvrier charron, âgé de 24 ans, d'une constitution assez délicate, d'un tempérament nerveux-sanguin, vient de finir son tour de France, et habite, avec ses parents, une petite commune voisine. Admis à l'Hospice général, dans le mois d'avril 1841, il présente un délire maniaque récent, caractérisé par une loquacité et une agitation extrêmes. Son aliénation a été causée par un violent amour pour une jeune fille qu'il désirait épouser. Soumis à un traitement convenable, il était déjà moins agité depuis quelques semaines, lorsqu'il fut atteint d'une fièvre typhoïde grave.

Au début de cette affection, T... répond avec suite aux questions qu'on lui adresse, et prend exactement tous les médicaments qui lui sont prescrits. La maladie, après avoir parcouru ses diverses périodes, arrive enfin à une terminaison favorable. Toutefois la convalescence est longue, et retardée par une fièvre intermittente. Un régime tonique, le travail et les bains, achèvent ce qui avait été commencé par le traitement, ainsi que par l'affection abdominale. Dans le mois d'octobre suivant, Urbain T... sort en parfait état de raison et de santé.

Un cultivateur, âgé de 22 ans, demeurant à quelques lieues de Tours, aimait avec passion une jeune fermière qu'il recherchait en mariage. Ses avantages extérieurs, ses qualités, sa fortune même, tout semblait justifier ses espérances. Au milieu de nos cités, où le luxe crée tant de besoins, c'est, dit-on, la richesse qui est la principale condition de succès. Aujourd'hui dans les campagnes, tant renommées pour la simplicité des mœurs, n'en serait-il pas quelquefois ainsi? Or, la main de la jeune fermière est demandée par un second prétendant. Celui-ci possédait quelques sacs d'écus de plus que son rival : il lui fut préféré.

Le malheureux F... ne peut résister à son désespoir. Il a de violents accès de fureur : on l'envoie à l'Hospice général, dans le mois d'août 1839. A son entrée, le visage est animé, le regard mobile, assuré, pénétrant, la parole brève, la marche précipitée. Il parle continuellement et sans aucune suite, des sujets les plus disparates : toutefois dans la confusion de ses discours, pas un mot qui rappelle celle qu'il aimait, rien qui puisse faire soupçonner la cause de son délire. Après un assez court séjour à l'hôpital, F... parvient à s'évader. C'est pendant la nuit qu'il avait

ouvert sa loge, puis escaladé les murs. A cette époque les aliénés étaient encore dans leur ancien quartier. Éveillés par le bruit, en vain les gardiens font-ils immédiatement des perquisitions dans le voisinage. Le surlendemain nous apprenons que F... est rentré chez ses parents. A quelques mois de là, appelé dans la commune qu'il habitait, je ne fus pas peu surpris de le rencontrer dans le cabinet de mon estimable confrère le docteur R......, qu'il venait chercher. Après avoir adressé à F... quelques questions sur la maladie de sa mère alitée depuis deux jours, je m'aperçus bien vite qu'il me reconnaissait. Son embarras était manifeste. Cependant, lorsque je lui parlai de sa santé, sans répondre à ma question, il me demanda aussitôt comment je me portais : il n'avait rien oublié. Je me gardai bien de fixer longtemps ses souvenirs sur tout ce qui s'était passé. Il se retira. J'appris alors par mon ami le docteur R......, que revenu au sein de sa famille, après son évasion, F... fut atteint d'une affection grave qui ne permit pas à cette époque de le ramener à l'hôpital.

Pierre F... avait complétement recouvré la raison, à la suite de cette longue et douloureuse maladie.

Catherine F..., veuve C..., âgée de 48 ans, demeurant à sept lieues de Tours, est douée d'une assez forte constitution et d'un tempérament nerveux. Après avoir éprouvé de nombreux chagrins il y a cinq ans, elle a été prise de délire maniaque aigu qui a nécessité son admission à l'Hospice général de Tours, dans le mois de novembre 1837. D'une loquacité extrême, la veuve C... parle toujours de ses affaires d'intérêt qu'elle désire surveiller, de son pays et de ses parents qu'elle voudrait revoir. Dans l'impossibilité d'obtenir régulièrement sa mise en liberté qui ne peut être accordée qu'à sa guérison, elle forme le projet de s'évader, et parvient à monter sur un mur d'environ quatre mètres. Après l'avoir franchi, Catherine F... ne peut se relever : elle avait la jambe gauche cassée.

Pendant tout le temps d'application du bandage nécessaire pour maintenir la fracture réduite, la malade est d'une agitation extrême. Malgré tous les soins mis à lui attacher la camisole, la veuve C... trouve le plus souvent moyen de s'en débarrasser, et d'enlever son appareil qui est aussitôt réappliqué. Toutefois le cal se forme d'une manière régulière, quoique lente. L'agitation, qui a été très-prononcée pendant la consoli-

dation de la fracture, se prolonge encore longtemps après, sans que ce fâcheux accident ait exercé plus tard aucune modification avantageuse sur l'état mental de Catherine F...

L'âge de cette femme, les causes et l'ancienneté de son affection maniaque, qui est vraisemblablement héréditaire, ne doivent-ils pas être pris en considération, et ne peuvent-ils pas expliquer un pareil résultat?

La révolution de juillet venait de s'accomplir : Louis-Philippe était sur le trône. Une femme, d'une condition obscure, avait puissamment contribué au succès de la cause nationale, et devait jouer un rôle important dans les événements politiques de 1830. Bientôt oubliée par l'ingratitude des hommes, victime de leur ambition personnelle et exclusive, elle avait cependant un rang élevé à occuper. Sa mission était grande, à l'en croire : elle seule pouvait dignement la remplir. Puisqu'elle avait à prendre une part active aux affaires, patriote dévouée, elle voulut se remettre aussitôt à l'œuvre. Courir sur la place publique, haranguer les citoyens, appeler le peuple aux armes, tout cela fut pour elle l'affaire d'un instant. Mais parmi ceux que rassemble sa voix, il est des traîtres qui ne craignent pas de mettre la main sur elle, qui osent l'arrêter et la jeter en prison!.... Quelques jours après cette cruelle déception, Louise C... quittait la capitale, et était dirigée sur l'asile des aliénées de Tours.

Depuis son entrée, cette femme a des alternatives de calme et d'agitation : lorsqu'elle parle de la révolution de juillet, elle s'exalte rapidement, et ne manque jamais de rappeler ses hauts faits : alors aussi, on l'entend jurer vengeance aux ingrats qui ont oublié ses éminents services. « Laissez-moi partir, dit-elle, ou bien faites-moi conduire à Paris! Je veux aller trouver le Roi, les ministres, les députés, les pairs de France; ils ne savent pas que je me suis sacrifiée pour eux; je leur apprendrai que c'est moi qui les ai mis au pouvoir; qu'ils me donnent les places, les titres, les honneurs qui me sont dus!... »

Atteinte successivement de fièvre bilieuse avec vomissements opiniâtres, de dysenterie, et de fièvre intermittente pernicieuse, affections dont le pronostic dut être constamment fâcheux, Louise C... néanmoins est toujours à peu près dans le même état que pendant les premiers mois qui ont suivi son admission. Cette malade est âgée de 58 ans.

D'après les plus grandes probabilités, certaines causes défavorables, et l'hérédité en particulier, doivent être accusées de cet insuccès.

Madeleine H..., lingère, âgée de 41 ans, d'une forte constitution, d'un tempérament sanguin-nerveux, demeurant dans un village de l'arrondissement de Tours, avait une fille qu'elle affectionnait beaucoup. Celle-ci était sur le point de se marier, et devait ensuite quitter le pays pour aller dans sa nouvelle famille. Sa mère, profondément affligée, appréhendait fort le moment du départ : « Jamais, répétait-elle, je ne me consolerai de cette séparation! Ma fille, ma chère Marie, cette pauvre enfant, que va-t-elle devenir? Loin de moi, elle qui ne m'avait encore jamais quittée! Elle sera peut-être malheureuse!... » Son imagination se monte. Vivement préoccupée du bonheur de sa fille chérie, après de longues hésitations, Madeleine H... se décide à aller consulter le *Devin*. Elle s'enquiert de tous côtés. On lui cite dans le département nombre de lieux renommés d'ancienne date pour la sorcellerie.

Où ira-t-elle? Dans quelque village inconnu, dans quelque bourg éloigné? Non. C'est dans les grandes villes, se dit-elle, que se trouvent les plus habiles : elle arrive à Tours. Elle ne s'était pas trompée : on l'adresse à une de ces personnes qui, malgré les progrès tant vantés de l'instruction du peuple, spéculent encore, et très-lucrativement, sur son ignorance et sa crédulité, à une de ces personnes qui, au mépris de la loi, *font métier de deviner et pronostiquer, ou d'expliquer les songes* (*).

Quelles manœuvres coupables furent employées pour capter la confiance de cette femme? Quelles évocations surnaturelles, quelles opérations cabalistiques furent pratiquées pour frapper son imagination et l'effrayer? Ce n'est plus un mystère. Des poudres, des breuvages ont été administrés, cela est certain; et, soit directement, soit par l'effet d'une vive impression morale, ils ont produit sur elle les effets les plus déplorables. Peu de temps après cette fatale entrevue, la femme J... avait entièrement perdu la raison.

Admise le 18 juin 1840, dans le quartier des aliénées de l'Hospice général, elle offre, à son entrée, un délire maniaque des plus pro-

(*) *Code pénal*, article 479.

noncés. Assez calme après un séjour de deux mois, éprouvant un peu de mieux par suite de l'emploi de divers moyens (opium, purgatifs, bains), elle est prise d'une fièvre typhoïde dont les symptômes présentent une extrême gravité.

C'est seulement dans le cours de la dothiénentérie, que la malade commence à suivre avec exactitude les prescriptions médicales qu'elle refusait auparavant. Depuis ce moment son état s'améliore d'une manière sensible; elle reçoit avec plaisir la visite de ses parents; les dernières traces de l'affection mentale ne tardent pas à disparaître complétement; et quelques semaines après, dans le mois de décembre suivant, Madeleine H... sort parfaitement guérie.

Dans le cours de l'automne en 1839, l'autorité fut informée que trois *Sœurs Quêteuses*, après avoir parcouru les départements voisins, se trouvaient dans celui de Loir-et-Cher. Leurs visites fréquentes dans les châteaux et les maisons riches s'expliquaient naturellement par le pieux motif de leurs quêtes en faveur des prisonniers. A cette époque, il n'était bruit que de vols dans les environs. Ici une vache avait disparu, là des moutons, ailleurs un cheval : partout des soustractions faites, jusque dans l'intérieur des maisons. Du linge, des vêtements, des objets précieux avaient été volés, souvent avec effraction. Chacun se tenait sur ses gardes, l'alarme était dans le pays, on se perdait en conjectures; sur qui porter les soupçons? Enfin les voleurs sont surpris en flagrant délit.... C'étaient les prétendues *Sœurs Quêteuses!*... Elles sont arrêtées; la justice informe; et bientôt, qui le croirait? dans nos trois *Religieuses*, on reconnaît deux hommes et une femme.

Celle-ci, dirigée sur la prison de Tours, ne tarde pas à présenter tous les symptômes de l'aliénation mentale. Vers la fin du mois de décembre 1839, la femme R..., ancienne domestique, âgée de 29 ans, est admise à l'Hospice général. Constitution assez forte, tempérament nerveux-lymphatique, visage pâle, yeux noirs, peu ouverts, enfoncés dans les orbites, lèvres petites et pincées, physionomie sombre et inquiète. La femme R... est irascible; parfois elle a des accès d'agitation violente; elle parle de ses enfants avec affection, raconte ses malheurs en mêlant des circonstances vraies à des faits imaginaires : séduite par deux aven-

turiers, ses co-accusés, elle a été entraînée à sa perte. Tantôt elle avoue ses fautes et se reconnaît coupable, tantôt elle se déclare innocente et prétend n'être pas folle : elle veut paraître devant les magistrats pour se justifier et retourner près de ses enfants. Dans ses moments de fureur, elle brise tout ce qui lui tombe sous la main, déchire ses vêtements : le calme revenu, elle se blottit dans un coin, par le froid ou la pluie, et prend à peine quelques aliments. Un jour on l'aperçoit au haut d'un arbre : elle crie, vocifère, refuse de descendre, crache au visage de ceux qui l'approchent, et lance des coups de pieds à qui veut la saisir. Quel parti suivre pour faire descendre cette furie? La nuit approchait; on se voyait forcé, pour ainsi dire, de la laisser là jusqu'au lendemain. Quelqu'un avise un moyen sûr : la pompe à incendie. En effet la veuve R... ne peut résister longtemps à la vigoureuse douche qui est dirigée sur elle.

Quelques mois après son entrée, Marguerite R... a l'esprit vivement préoccupé des suites possibles de ses relations avec l'un de ses complices. Quelques remords la troublent, la saisissent; des hallucinations surviennent; elle éprouve des douleurs vers l'utérus, et croit sentir à l'intérieur de cet organe des mouvements propres à la grossesse. Mais celle-ci n'avait été annoncée jusque-là par aucun signe : la femme R... se trompait; elle subissait les illusions de son imagination : ces différents symptômes étaient uniquement l'effet de son délire.

Vers le milieu de l'année 1840, après avoir été atteinte d'une entérite et d'une fièvre intermittente graves, cette malade recouvre son état de santé ordinaire : l'aliénation n'en persiste pas moins. Au mois d'octobre, dans un de ses moments d'exaltation maniaque, elle se prend de querelle avec plusieurs personnes, elle s'attaque à tout le monde, se plaint d'être opprimée dans cette maison; elle réclame à grands cris d'être traduite en justice, ou mise en liberté; elle demande ses enfants dont on la sépare avec tant de cruauté : « Mais nous verrons, dit-elle, ils ne me tiendront pas toujours comme cela! Je me sauverai, j'irai me cacher dans les catacombes de Paris, on ne me reverra plus!... »

Quelques jours après, on la cherchait dès le matin dans l'établissement: elle s'était évadée pendant la nuit précédente. Depuis lors, on n'a plus jamais entendu parler d'elle.

Un ancien militaire, dont les modiques ressources étaient épuisées, espérait pour ses derniers jours obtenir du gouvernement une pension légitimement due, suivant lui, à ses glorieux services. C'était au mois d'août de l'année 1839, le duc d'Orléans parcourait alors nos contrées; son passage à Tours était une heureuse occasion pour le vieux soldat. S'il avait quelque pétition à présenter, quelque droit à faire valoir, lui aussi venait de loin pour saluer le Prince Royal, et voulait dire : Je l'ai vu. Pierre F... se le promettait, ce devait être un beau jour. Pourquoi en arriva-t-il autrement, pourquoi cette journée lui fut-elle si fatale?

Appesanti sans doute par de joyeuses libations, errant au milieu de la ville pendant la nuit, F... cherchait sa demeure. Il se trouvait en ce moment dans la rue de la Préfecture, son choix fut bientôt fait : il s'arrête à la maison n° 3, hôtel confortable qu'il jugeait digne de le recevoir; il sonne et frappe à coups redoublés : il était deux heures du matin. Éveillé par ce carillon insolite, le portier vite demande : Qui est là? Point de réponse; et la sonnette de toujours aller. Ce bruit extraordinaire imposait au vigilant concierge le devoir d'éloigner un visiteur aussi importun : c'est ce qu'il veut faire; mais il trouve une sérieuse résistance. L'auteur de ce tapage nocturne refuse de se retirer; il va même jusqu'à employer la violence pour entrer. Maudit homme! il finira peut-être par se lasser, dit le gardien, après avoir fermé la porte sur lui pour plus de sûreté. Vaine espérance! Il n'a plus qu'à repousser la force par la force; il s'arme. A peine est-il sorti dans la rue, une lutte s'engage; et d'un coup de briquet d'artilleur, celui-ci, en cas de légitime défense, abat le nez de son adversaire. Une patrouille arrive; Pierre F... est emmené au poste voisin, et conduit à la prison dans le cours de la journée suivante. Bientôt reconnu comme aliéné, il est admis le lendemain, 17 août, à l'Hospice général.

Agé de 65 ans, Pierre F... est atteint de démence, et ne peut donner de renseignements sur ce qui le concerne. Prononçant à peine quelques mots sans aucune suite, il oppose souvent une résistance opiniâtre à ce qu'on exige de lui. Le début, les causes, ainsi que la plupart des autres circonstances commémoratives de cette aliénation, nous sont tout à fait inconnus. La blessure de F... est très-profonde, tant de haut en bas que d'avant en arrière; le nez a été presque entièrement séparé, de telle

sorte qu'il ne tient plus que par la moitié inférieure de l'aile gauche; il est volumineux, rouge-violacé, froid; en un mot il est à peu près complétement privé de vie, et menace de tomber en gangrène. Les bords de la plaie sont écartés, et recouverts d'une croûte brunâtre. Plusieurs pansements avec les bandelettes agglutinatives ayant été faits en vain, comme on peut en juger maintenant, il me paraît indispensable d'avoir recours à la suture entortillée pour essayer la réunion immédiate, si tant est qu'il soit encore possible de l'obtenir et de conserver le nez. Après l'avivement des plaies, plusieurs épingles sont passées en haut et sur les deux côtés du nez, puis maintenues par le croisé des fils.

Le 23 août, c'est-à-dire au cinquième jour de l'opération, toutes les épingles étaient enlevées, et les fils seuls restaient appliqués; la réunion était en bonne voie. Profitant d'un moment de liberté de ses mains, pendant qu'on le change de camisole et de linge, Pierre F... saisit son nez avec force et l'arrache tout net par un mouvement de torsion violente à laquelle ne peut résister la nouvelle cicatrice. A ma visite du 24, je trouve les choses dans le même état qu'au jour de l'entrée. Les lèvres de la plaie sont encore avivées comme le 18; je pratique de nouveau la suture entortillée, et les plus grandes précautions sont prises pour que l'accident arrivé le 23 ne puisse plus se renouveler. Dix jours après, il y avait complète guérison du nez qui était tout aussi régulier qu'auparavant. Il est même assez curieux de noter que celui-ci avait sensiblement perdu de son volume primitif: à chaque suture, on se le rappelle, deux espèces de petites tranches avaient été enlevées pour mettre en contact immédiat les parties correspondantes.

Vers le commencement du mois de septembre, un phlegmon gangréneux survenu au bras gauche compromit gravement l'existence du malade. Toutefois, cinq semaines après, il était revenu à un état de santé parfaite, tandis qu'au contraire les facultés intellectuelles n'avaient ressenti, de ces vives commotions, aucune influence avantageuse.

Une orpheline de l'Hospice général, âgée de 33 ans, à cheveux bruns, d'un tempérament bilioso-nerveux, assez fortement constituée, avait toujours montré dès son enfance un caractère extravagant et difficile. Elle fut prise, vers sa dix-neuvième année, d'un violent accès de manie

causé par des chagrins d'amour, et fut reçue alors dans la division des aliénées à l'Hospice général.

Habituellement exaltée, C... a de violents accès de fureur, surtout aux époques menstruelles. Elle montre beaucoup de méchanceté, ses mœurs sont vicieuses. Après avoir éprouvé des contrariétés, il y a sept ans, elle se jeta dans une fosse d'aisances, et en fut quitte pour une légère indisposition, puis se sauva par-dessus les murs. En 1836 elle avala pour la première fois des pièces de monnaie de cuivre : ce furent d'abord deux petits liards, et le lendemain une médaille de cuivre jaune dite de la Conception. Elle ne rendit ces diverses objets que huit jours après, sans avoir éprouvé la moindre incommodité. A quelque temps de là, ce furent deux petits sols, qu'elle garda trois semaines. Vers la fin du séjour de ces pièces dans le tube digestif, il survint des vomissements; on donna de l'eau albumineuse, et l'expulsion de ces corps étrangers se fit par les selles comme précédemment. Plus tard elle avala encore deux petits sols, qui furent gardés huit jours sans accidents.

Enfin le 22 septembre 1839, elle avale de nouveau trois petits sols. Le 30 septembre et le 2 octobre une fièvre intermittente se déclare : un purgatif est d'abord administré; les sols ne sont pas rendus; l'accès du 4 manque : il survient des coliques; de l'huile de ricin est prise le 6, sans amener d'évacuations, et un accès de fièvre reparaît ce jour-là. Des vomissements se manifestent le lendemain; la malade refuse le sulfate de quinine en lavement, et ne consent à prendre qu'une petite quantité d'eau albumineuse. La fièvre intermittente est remplacée par une réaction générale; des vomissements opiniâtres surviennent avec des coliques violentes vers l'ombilic, et des crampes dans les membres inférieurs. L'analyse chimique faite par M. Tassin, pharmacien en chef, et moi, nous démontre la présence du cuivre dans les matières vomies. Ce dernier signe, joint à la douleur mieux localisée vers le pylore, indique la présence des sols dans l'estomac et l'arrêt de ces corps étrangers au-dessus de l'orifice inférieur de cet organe.

Les divers purgatifs employés jusqu'au 14 octobre, tous appartenant au règne végétal, sont de l'inefficacité la plus complète. J'ai recours en conséquence aux vomitifs du même ordre, espérant peu toutefois que des contractions même assez violentes de l'estomac puissent chasser par le

vomissement des corps métalliques d'une pesanteur spécifique aussi considérable. Un accès de fièvre reparaît le 15, et le sulfate de quinine est appliqué en pommade sous les aisselles, le 16 et les jours suivants. Les vomitifs ayant le même résultat que les purgatifs administrés soit par la bouche, soit en lavement, j'abandonne le traitement antérieur; je recommande le décubitus sur le côté droit, ainsi que des potages épais et quelques légers aliments. Le second jour, j'insiste de nouveau sur la position à droite et sur la même nourriture que la veille. Le 18, la malade nous annonce avec joie qu'*hier elle a bien senti les sols se décoller et descendre dans son ventre.* Un lavement purgatif pris à midi procure, deux heures après, l'expulsion des trois pièces de monnaie, qui sont adhérentes entre elles et recouvertes d'une couche noirâtre (sulfure de cuivre) tapissant les points libres de leur surface.

Vers la fin de ces graves accidents, l'état normal devenait de plus en plus satisfaisant; trois semaines après, une violente agitation éclate; cette malheureuse aliénée se livre aux actes les plus dégoûtants, et va même jusqu'à porter à sa bouche les plus sales ordures. Malgré les promesses qu'elle nous avait faites, l'incorrigible C... avale encore divers objets, des épingles, des crochets et des agrafes de robe, ainsi qu'une petite croix de cuivre, qu'elle rend successivement par les selles à la suite de légères coliques. Deux mois plus tard, des morceaux de miroir sont introduits dans son estomac, et elle répond aux questions qui lui sontadressées à ce sujet, en disant *que c'était pour voir son âme.*

A la suite de ces nombreuses imprudences, C... éprouve à trois reprises différentes et à plusieurs mois d'intervalle, des vomissements opiniâtres qui font craindre les suites les plus fâcheuses. Pendant la durée de ces derniers symptômes, elle ne peut rien supporter; des douleurs très-vives se font sentir à la région épigastrique; les matières vomies contiennent une grande quantité de sang. Toutefois l'affection gastrique cède à l'influence d'une médication active.

Depuis plus d'un an, C... jouit d'une tranquillité parfaite, qui a permis de la placer à la lingerie; elle montre une soumission exemplaire, et travaille avec une extrême assiduité. Je dois ajouter que cette pauvre

orpheline conserve toujours la plus grande reconnaissance pour les soins prolongés qu'elle a reçus.

Cette remarquable observation prouve encore combien peuvent être salutaires les violentes secousses imprimées à l'organisme par les maladies qui compliquent l'aliénation, même la plus invétérée. Ce fait me fournit aussi l'occasion de dire que plusieurs enfants trouvés ont été admis soit aux aliénés, soit aux épileptiques. J'en ai compté douze depuis 1816 jusqu'à 1842. Or, durant cet espace de temps, près de six cents malades appartenant à ces deux catégories (455 aliénés et 142 épileptiques) ont été reçus à l'Hospice général ; ce qui donne pour proportion, un enfant trouvé sur cinquante malades, tant aliénés qu'épileptiques. Dans le département d'Indre-et-Loire, sur deux cents malades de cette espèce admis à notre hôpital, il y aurait donc quatre enfants trouvés, dont trois aliénés et un épileptique.

A la suite de ces observations de manies diverses, dont les résultats variés s'expliquent facilement par les circonstances dans lesquelles étaient placés les malades qui en font le sujet, je rapporterai quelques faits dont l'histoire me paraît devoir être placée ici comme se rattachant immédiatement à celle des guérisons. Considérés sous le point de vue pratique, ces faits appartiennent au traitement moral, et pour ce motif ils ne sauraient être passés sous silence. Pendant mon internat dans les hôpitaux de Paris, j'ai eu l'occasion de voir quelques exemples de monomanies singulières; je citerai les deux suivants. La première de ces observations a été recueillie par mon ami le D[r] Grisolle, qui a bien voulu me la communiquer.

Marie F..., âgée de 32 ans, cuisinière, admise à l'hôpital Beaujon le 10 décembre 1833, est placée au N° 153 de la salle Sainte-Eulalie, dans le service de M. Martin-Solon. Taille moyenne, membres grêles, constitution sèche ; visage assez coloré aux pommettes ; cheveux châtains. Née à Dijon, habitant Paris depuis plusieurs années, elle a toujours été bien réglée, et n'a jamais eu d'enfants.

Marie F... se plaint constamment, et paraît néanmoins avoir un caractère gai ; son appétit est très-développé ; il n'existe aucun trouble fonctionnel appréciable ; seulement elle dit éprouver dans le ventre des douleurs

vives, des tortillements que les médecins les plus renommés de la capitale ont attribués à la présence du *ver solitaire*. Depuis dix ans qu'elle est sujette à ces accidents, on a cherché à détruire le tænia par différents purgatifs, la racine de grenadier, le calomel, la fougère, etc. Marie affirme avoir rendu, il y a quelques années, des fragments de ver qu'elle ne peut décrire, mais que son médecin a regardés comme des portions de tænia : elle maigrit, et accuse à l'ombilic des douleurs constantes qui se font principalement sentir pendant la nuit.

Depuis l'entrée de la malade jusqu'aux premiers jours du mois de janvier 1834, on avait inutilement administré différents anthelmintiques, et en particulier la poudre d'écorce de racine de grenadier. Les plaintes de la malade paraissant exagérées, on l'interroge avec plus de soin : on ne constate aucune lésion ; les prétendues douleurs ombilicales ne sont accompagnées ni de diarrhée, ni de soif, ni de vomissements, ni de démangeaisons aux narines ou à l'anus. MM. Martin-Solon et Grisolle considèrent alors cette fille comme hypocondriaque, et se disposent à la traiter comme malade imaginaire. Toutefois, ils le lui promettent bien, ils la débarrasseront très-incessamment de son ver solitaire. En conséquence, pendant plusieurs jours on lui annonce qu'il faut la préparer à prendre une drogue spécifique qui ne manque jamais son effet. (Bains, lavements, sinapismes sur le ventre pour *échauffer son ver*.)

Enfin l'imagination de Marie paraissant convenablement disposée, on prescrit douze grammes de térébenthine dans de l'huile de ricin. Il survient plusieurs évacuations, et, dans la première, la sœur du service, au moment de la visite du matin, glisse furtivement un long morceau de tænia. Peu de temps après, quelqu'un demandant à la malade si elle n'a pas senti sortir quelque chose, elle se hâte d'examiner son vase de nuit, et y trouve, à sa grande satisfaction, un énorme ver qu'elle croit bien sincèrement avoir rendu. Transportée de joie, elle le montre à tout le monde, et aussitôt se trouve extrêmement soulagée. Cependant le lendemain elle s'imagine avoir encore une partie de son ver dans les intestins : même prescription, même moyen. Cette fois on lui montre qu'elle a rendu la tête, et que par conséquent elle n'a plus rien dans le ventre. Alors elle se dit guérie, et sort le 24 janvier 1834. Marie F... conçoit facilement que les picotements légers qu'elle éprouve, étant le résultat de l'irritation

causée par le séjour du tænia dans le tube digestif, ils ne peuvent nullement l'inquiéter, et devront disparaître infailliblement dans un bref délai.

Rentrée le 20 juin suivant, pour une douleur au creux de l'estomac, cette fille a repris ses couleurs et son embonpoint : elle dit avoir été complétement délivrée de son ver, et n'avoir plus rien ressenti de ses anciennes souffrances, depuis cinq mois qu'elle est sortie de l'hôpital. Aujourd'hui elle vient pour une douleur siégeant à l'épigastre, et augmentant par la pression : les digestions sont lentes et pénibles. Après l'application de quelques sangsues, on a recours aux bains, puis à un emplâtre stibié mis sur la région épigastrique. Le 30 juin 1834, Marie F... sort de nouveau dans un état de guérison parfaite.

Une jeune fille de Nanterre est admise à l'Hôtel-Dieu en 1831, dans le service de M. Récamier. Elle se plaint de violentes douleurs dans l'intérieur de la tête. Suivant elle, un perce-oreille s'y serait introduit pendant qu'elle dormait étendue sur la terre; il aurait profité de cet instant de sommeil pour lui perforer la membrane du tympan, après quoi il serait allé plus profondément. « Elle le sent, dit-elle, qui lui *creuse la cervelle*, qui lui *ronge le crâne*. » Une incision ayant été pratiquée au cuir chevelu, sur le sommet de la tête, on feint de retirer par cette ouverture un perce-oreille que l'on montre avec empressement à la malade. Ce stratagème eut heureusement tout le succès qu'on s'en était promis, et bientôt la jeune monomane sortit de l'hôpital parfaitement guérie.

Lucie M..., âgée de 50 ans, habitant une ville où elle est née, à dix lieues de Tours, entre le 11 février 1840 dans la division des aliénées de l'Hospice général. Taille moyenne, constitution assez robuste, tempérament nerveux-lymphatique, cheveux châtains, yeux bruns, légèrement dirigés parfois l'un et l'autre en dedans et en haut; visage ovale, physionomie vive, mobile et empreinte d'une certaine finesse.

Cette malade ne connaît pas d'aliénés dans sa famille : cependant je lis dans mon répertoire général des aliénés reçus depuis 1816, qu'une femme du même nom et presque du même pays, a été admise comme folle, en 1817, à l'Hospice de Tours, et y est morte en 1819. Louise M... est née

de parents dont les facultés intellectuelles paraissent n'avoir jamais été dérangées. Son père est mort à l'âge de 69 ans, d'une tumeur blanche tibio-tartienne, compliquée de fistules, qui avait duré trente ans; sa mère, femme de journée, est morte hydropique à l'âge de 68 ans. Les époux M... avaient eu neuf enfants : six ont succombé à des affections accidentelles. Sa sœur et son frère survivant, jouissent d'une bonne santé. Ici se retrouve l'exemple d'un de ces nombreux préjugés répandus dans le monde au sujet des taches sanguines de la peau, connues sous le nom de nævus. Sa mère, dit-elle, avait toujours beaucoup d'*envies* lorsqu'elle était enceinte. Aussi tous ses enfants, elle seule exceptée, furent-ils marqués de quelque signe particulier. L'un avait dans le dos un fromage, c'est-à-dire une tache sanguine qui en rappelait la forme; l'autre avait un foie à la jambe; celui-ci, une giroflée derrière le cou; celui-là, une andouille placée transversalement sur les yeux; chez un autre on reconnaissait le sacrifice d'Abraham !!!...

Lucie M... se portait très-bien dans sa jeunesse; toutefois à l'âge de 14 ans, lorsqu'elle commença à se former, elle eut les pâles couleurs; et, un an après, ce ne fut qu'avec assez de difficultés que les menstrues parurent aux périodes accoutumées. A cette époque elle était domestique, et fut forcée de retourner chez elle, où sa santé s'est promptement rétablie, assure-t-elle, grâce à une pratique populaire qui ne peut trouver accès qu'auprès de la crédulité la plus simple, et qui consiste à faire prendre aux jeunes filles dysménorrhéiques un breuvage vineux dans lequel on mêle quelques gouttes de sang cataménial recueilli dans des conditions physiologiques tout à fait régulières.

Mariée à 22 ans, la femme J... a eu deux fausses couches et huit enfants, dont cinq sont vivants et jouissent d'une santé parfaite. Les trois autres sont morts en bas âge, de maladies aiguës (rougeole, pneumonie, coqueluche). Pendant sa deuxième grossesse, Lucie M... a eu de violents maux de tête, et des vertiges accompagnés de délire. Ces symptômes ont été calmés par une saignée; mais ils n'ont entièrement disparu qu'à l'époque de l'accouchement. L'enfant qui est né alors est mort à six ans, d'une fluxion de poitrine. La femme J... est sur son retour d'âge depuis vingt mois. Dans les premiers jours de décembre 1839, elle est prise de malaise général, de picotements à l'estomac, de battements dans tout le

corps, avec accidents nerveux qui engagent son médecin à la faire entrer à l'hôpital. En cherchant à se rendre compte de ce qu'elle éprouvait, en réfléchissant à la cause de son affection, tout à coup la malade se rappelle qu'étant à moissonner vers le milieu du mois d'août précédent, elle a bu de l'eau à une fontaine, dont la surface était parcourue par trois araignées. Alors elle s'explique facilement ses douleurs, et nul doute qu'elle n'ait avalé les trois araignées qu'elle a vues dans cette circonstance. Dès ce moment aussi son imagination se frappe, son esprit se trouble, l'agitation la plus grande s'empare d'elle, et c'est dans cet état qu'elle nous est envoyée le 11 février 1840.

Douée d'une grande sensibilité et d'une intelligence pénétrante, Lucie raconte d'une manière claire et précise qu'elle éprouve des fourmillements, des démangeaisons partout; des picotements à la gorge, à l'estomac et dans le ventre; des battements dans la tête, la poitrine et les membres. Elle a des bourdonnements d'oreilles, des éblouissements, des rêves bizarres, de l'insomnie; ses raisonnements sont bien suivis, et ses réponses aussi promptes que justes. Mais lorsqu'elle s'abandonne aux aberrations de son délire, elle s'anime, s'exalte, et alors ce ne sont plus seulement des araignées qui la dévorent intérieurement, c'est le diable, ce sont des serpents, des bêtes de toute sorte qui la rongent et la déchirent. Les fonctions du reste se font régulièrement, si ce n'est que le cœur offre une légère hypertrophie, avec impulsion et bruit de souffle au premier temps qui est sourd et prolongé; la matité précordiale est à peine plus étendue qu'à l'état sain; les pulsations artérielles sont assez dures. Plusieurs préparations calmantes et divers purgatifs sont inutilement administrés.

En proie aux plus cruelles hallucinations, cette malheureuse monomane se tourmente sans cesse, et désespère de pouvoir jamais guérir. Néanmoins, tout en combattant l'affection du cœur avec la digitale, je parviens à lui faire comprendre que je puis tuer ses hôtes importuns, après quoi il sera facile de les expulser avec un purgatif. A cette époque les aliénés étaient encore dans leur ancien local, et aucun appareil de douches n'existait alors dans l'établissement. Le 2 mars, après avoir pris vingt centigrammes de gomme gutte, la malade a plusieurs selles dans lesquelles la Sœur surveillante glisse adroitement trois araignées que Lucie découvre

elle-même au milieu de ses déjections alvines. Mais elle objecte que *ce sont des mères, qu'elles ont laissé des petits, qu'elle les sent remuer et s'agiter dans son ventre.* Quatre jours plus tard le même moyen employé de nouveau a le même résultat. La femme J... assure que ses araignées se multiplient sans cesse; tous les jours son imagination en voit accroître le nombre d'une manière effrayante; elle en a, maintenant, dit-elle, depuis les pieds jusqu'à la tête. Quiconque ose la contredire et entreprend charitablement de lui démontrer son erreur profonde, reçoit de sa part les plus rudes apostrophes et les plus violentes menaces; alors aussi elle s'abandonne à son désespoir.

La méthode précédente de traitement répétée une troisième fois sans succès me paraissant insuffisante, je propose à la malade une opération infaillible qui consisterait à lui ouvrir l'estomac pour en retirer tous ses insectes sans qu'il puisse en échapper un seul. Elle accepte cette proposition avec la plus grande joie, et ne soupire plus qu'après le moment où elle pourra être débarrassée à tout jamais de ses maudites araignées. Dès lors, souvent elle appelle à grands cris le terme de ses souffrances, toujours elle parle de sa guérison avec un confiant espoir. Au jour convenu, tout est disposé pour que l'opération soit faite avec une certaine solennité, de manière à frapper l'imagination de la malade. Le 9 août, en présence de MM. Margueron, administrateur de l'Hospice général, Baillarger, médecin de la Salpêtrière, Petitbon, professeur de chimie et de physique au Collége royal, Caritte, élève-interne du service, etc., je pratique une légère incision dans la région dorsale. Aussitôt la malade sent bien, dit-elle, que l'on retire des araignées par la plaie; plusieurs de celles qui avaient été prises *ad hoc* sont lâchées sur son dos et courent dans son lit; elle est heureuse de voir un tel résultat. Quelques heures de soulagement suivent cette extraction simulée; mais il faut y revenir le lendemain, ainsi que les jours suivants. A cet effet de petites incisions sont pratiquées alternativement à l'épigastre et dans le dos. Une fièvre intermittente se déclare; le sulfate de quinine est administré; on continue l'usage des antispasmodiques.

Lucie est toujours fort agitée; elle éprouve des douleurs insupportables dans tout le corps, demande instamment *qu'on lui fende le ventre, qu'on lui ouvre largement l'estomac pour trouver le nid.* Un jour elle

quitte son lit furtivement, s'échappe en chemise de l'infirmerie, me poursuit jusqu'à la porte de sortie, et me supplie de recommencer l'opération. Dans la même journée, pendant les vêpres, elle parvient à tromper la surveillance la plus active, et se jette par une fenêtre qui n'était pas encore grillée : après une chute de deux mètres de haut sur le sable, elle n'eut heureusement que de légères contusions. Une autre fois elle fut surprise, pendant la nuit, à faire des tentatives de strangulation avec un mouchoir, au pied de son lit.

Il fallait pourtant en finir avec la méthode curative employée, car l'opération jusque-là était loin d'avoir guéri la malade. Cependant les incisions pratiquées en avant ou en arrière étaient nombreuses, et, à son compte, il n'y avait pas moins de deux cents araignées sorties par les plaies. Après une longue séance, je lui annonce que définitivement elle n'a plus rien dans l'estomac; les jours suivants, des alternatives de calme et d'agitation me font successivement craindre et espérer; toutefois je suis forcé d'avoir recours à deux nouvelles incisions, au cathétérisme œsophagien, ainsi qu'aux purgatifs, pour lui démontrer qu'elle est enfin débarrassée des insectes qui la faisaient si horriblement souffrir. Le 9 septembre, la femme J... attribuait encore à leur présence plusieurs phénomènes physiologiques, tels que les mouvements d'élévation et d'abaissement du larynx, les battements des carotides, de l'aorte abdominale, etc.; mais elle ne tarde pas à se laisser convaincre que tout cela se passe chez elle comme chez les autres personnes. Vers cette époque il survient de la fièvre avec céphalalgie et bourdonnements d'oreilles; mais le 18 septembre tous les symptômes ont disparu, et à dater de ce jour Lucie M... jouit du calme le plus parfait. Gaie, expansive, reconnaissante, elle nous prodigue mille remercîments pour les soins que nous lui avons donnés. Placée à la cuisine le 2 octobre, pendant sa convalescence, elle s'emploie avec attention aux divers travaux qui lui sont confiés.

Pensant à sa chère famille, elle n'avait plus que le désir de retourner au milieu des siens pour les aider de son travail, lorsqu'un étranger lui apprend maladroitement la mort de son mari. Toutefois ce fâcheux événement ne dérange en rien ses facultés intellectuelles. Sensible et aimante, elle pleure, et pleurera longtemps, dit-elle, cette perte d'un être auquel elle était attachée pour la vie; mais elle cherchera à s'en consoler avec

ses enfants qui la chérissent, et qu'elle élève avec le plus grand dévouement. Rappelée chez elle par quelques affaires d'intérêt, Lucie M... sort le 25 octobre en état de guérison confirmée. Elle dut à la générosité de Messieurs les membres du Conseil d'administration de pouvoir satisfaire sans inquiétude, pendant quelque temps, aux dépenses nécessitées par ses premiers besoins.

Ses arrangements de famille terminés, la femme J... vint se fixer à Tours avec deux de ses enfants, ouvriers maçons. L'hiver fut extrêmement rigoureux; les travaux furent longtemps suspendus; malheureusement elle eut à souffrir du froid et de la faim. Or ces causes habituellement si délétères, jointes aux chagrins de Lucie, déterminèrent une récidive. Les palpitations avaient reparu de nouveau, et offraient une grande intensité. Cette fois la malade ne fut pas traitée suivant sa croyance. Malgré les évacuations sanguines, les opiacés, les purgatifs et les bains, l'agitation et les idées de suicide se manifestèrent avec une extrême violence; dans ses accès de fureur elle demandait un fusil pour se faire sauter la tête. L'isolement, les affusions, les douches, les narcotiques et les révulsifs sur le tube intestinal ont amené à la longue une convalescence depuis laquelle Lucie M..., sans domicile, dénuée de ressources, éloignée de ses enfants, a continué à travailler dans l'établissement.

Ces dernières observations sont tellement importantes, que je n'ai dû omettre aucun des détails qui y sont relatifs. Tous sans exception devaient être consignés dans ce mémoire; car ils ne peuvent manquer d'offrir de l'intérêt, dès qu'ils se rapportent d'une manière aussi directe à une méthode curative placée incontestablement aux premiers rangs dans la médecine des aliénés. Le traitement moral, à vrai dire, ne consiste pas précisément, comme on le sait, à accepter leurs idées fausses et à se conduire avec eux en conséquence. Tout au contraire; d'après l'auteur de ce nouveau mode de traitement, sans jamais cesser de leur témoigner le plus vif intérêt, c'est en agissant fortement sur leur esprit, c'est en heurtant avec persévérance et fermeté leurs opinions erronées, c'est en soumettant sans relâche les malades à l'exactitude et à la sévérité d'un régime disciplinaire complet, c'est en les occupant constamment, que l'on parvient à opérer une sorte de révulsion morale qui bien souvent fait disparaître les idées chimériques des aliénés, et les ramène à la raison.

TRAITEMENT.

Après avoir exposé les principaux résultats obtenus dans l'asile des aliénés de Tours, il me resterait maintenant à entrer dans quelques développements sur les divers moyens employés ici contre les affections mentales. Mais ce serait trop m'éloigner des limites que m'impose la nature de ces recherches. On ne doit pas le perdre de vue, elles ont surtout pour objet de faire connaître, d'une manière imparfaite sans doute, mais aussi pour la première fois, l'ensemble des faits généraux de statistique médicale et administrative, relatifs à l'aliénation mentale dans le département d'Indre-et-Loire. Je me bornerai donc, en terminant, à dire quelques mots sur le travail auquel sont occupés les aliénés ici et ailleurs. Certaines dispositions particulières à l'établissement mériteront aussi de fixer notre attention.

Conseillé autrefois et généralement admis aujourd'hui dans la majeure partie des hôpitaux consacrés à ces malades si dignes d'intérêt, le travail est un puissant moyen curatif qui exerce sur eux la plus heureuse influence. M. le docteur Ferrus, inspecteur-général des établissements d'aliénés de France, s'autorisant des succès nombreux qu'il a obtenus, n'hésite pas à reconnaître la supériorité de ce mode de traitement et à le placer en première ligne. De leur côté, les médecins chargés de donner des soins aux aliénés se sont empressés d'adopter la même opinion.

Toutefois loin de contester les avantages d'une méthode opposée, nous sommes les premiers à admettre combien cette dernière peut avoir d'efficacité dans certaines circonstances. Qui ne connaît en effet l'utilité du *Traitement moral* dont le monde médical se préoccupe si vivement depuis quelques années? Les différentes méthodes ont leur valeur propre, et leur application déterminée : la pire de toutes serait celle qui aurait l'étrange prétention d'être exclusive.

On sait tout le parti qu'a retiré du travail, un fermier d'Ecosse devenu célèbre par la guérison de quelques aliénés qu'il contraignait à cultiver ses champs. Dans son *Voyage en Espagne*, Bourgoin fait remarquer que les fous riches de l'hôpital de Sarragosse ne guérissent que très-rarement, parce qu'on ne peut les obliger à travailler la terre ; ils repoussent avec dédain et fierté toute idée de travail mécanique. Les pauvres, au contraire, sont fréquemment rendus à la raison : « Dès le matin, on les voit, les uns remplir les offices serviles de la maison, certains se rendre dans leurs ateliers respectifs, le plus grand nombre se diviser en diverses bandes sous la direction de surveillants intelligents et éclairés, se répandre avec gaieté dans les diverses parties d'un vaste enclos dépendant de l'Hospice, se partager avec une sorte d'émulation les travaux relatifs aux saisons, cultiver le froment, les légumes, les plantes potagères, s'occuper tour à tour de la moisson, du treillage, des vendanges, de la cueillette des olives, et retrouver le soir, dans leur asile solitaire, le calme et un sommeil tranquille. »

Pinel qui a tant fait pour les aliénés, qui, à la violence brutale et aux moyens barbares de répression, a fait succéder un traitement tout à la fois rempli de fermeté, d'énergie, de douceur, de bienveillance et de savoir, voulait que ses malades eussent une ferme à cultiver. Esquirol enfin a obtenu les meilleurs effets des travaux manuels variés auxquels il a soumis un grand nombre d'aliénés. Cette précieuse ressource, dit-il, manque au traitement des personnes riches; on ne peut y suppléer qu'avec désavantage par la musique, la lecture, les réunions, les promenades à pied, à cheval, en voiture, etc. Il y a dans cette classe des habitudes de désœuvrement qui contrebalancent les avantages qu'elle offre pour la guérison. Rien de plus vrai que ces réflexions : il faut à chaque malade des occupations suivant son rang, son éducation, ses mœurs. Dans l'hôpital de Sarragosse, où l'on reçoit des malades de tous les pays, de tous les gouvernements, de tous les cultes, *urbis et orbis,* dit l'inscription qui surmonte l'entrée de cet établissement, si les nobles ne guérissaient point, ce n'est pas précisément parce qu'ils ne travaillaient pas à la terre, mais bien plutôt parce qu'ils restaient constamment inoccupés. Aussi ne doit-on pas craindre d'avancer que vraisemblablement les guérisons fussent devenues moins rares, s'ils eussent eu quelque distraction

pour les arracher à leur délire, s'ils se fussent livrés à quelques exercices gymnastiques, à l'équitation, aux armes, au jeu de paume, etc.

Parmi les documents historiques relatifs au travail, il n'est rien de plus curieux que les détails publiés sur le bourg de *Gheel*. Situé à quelques lieues au nord-est d'Anvers, ce village est le centre d'une colonie d'aliénés qui existe de temps immémorial, et sur laquelle on n'avait que des notions fort inexactes; elle fut visitée par Esquirol en 1821. Dès l'antiquité la plus reculée, la sainte *Nymphna*, qui fut martyre, acquit une très-grande célébrité pour la délivrance des possédés du démon qui étaient conduits à *Gheel* de toutes les provinces environnantes. Telle fut l'origine de l'envoi momentané dans le pays, puis du placement définitif d'un grand nombre d'aliénés qui sont reçus en pension chez les habitants. Ceux-ci sont au nombre de six à sept mille, et on compte en outre quatre à cinq cents aliénés, moitié hommes, moitié femmes. Les habitants reçoivent jusqu'à cinq malades chez eux. Cinquante hommes environ sont employés aux travaux de l'agriculture; presque toutes les femmes sont occupées aux soins du ménage, à filer, ou bien à faire de la dentelle.

Dans l'asile de Tours, le travail emploie maintenant à peu près la moitié des hommes et le tiers des femmes. Celles-ci s'occupent à lire, à tricoter, à coudre, à broder, à faire de la tapisserie, à filer le chanvre, à balayer, etc. Parmi ceux-là quelques-uns se livrent à la lecture, au dessin ou au calcul; d'autres travaillent dans les divers ateliers de l'établissement; la plupart sont bûcherons, tailleurs, jardiniers, manœuvres, terrassiers, etc. Ce sont eux qui ont récolté, puis égrené le *madia sativa* cultivé pendant ces dernières années dans les terrains de l'hospice général. Cette culture, il n'est pas inutile de le faire remarquer, a obtenu le prix décerné en 1840 par la *Société d'Agriculture, de Sciences, d'Arts et de Belles-Lettres* du département d'Indre-et-Loire.

Depuis que, pour l'assainissement des abords autrefois marécageux de l'hôpital, l'administration a conçu l'heureuse idée de faire abaisser dans la direction du Cher et sur une grande étendue, les levées de l'ancien ruau de Sainte-Anne et du vieux château de Plessis-lès-Tours, les aliénés exécutent une partie de ces importants travaux. Divisés par escouades sous la direction d'un maître-ouvrier, ils partent dès le matin, se répandent paisiblement au loin dans la campagne avec pelles, pioches, râteaux,

brouettes, etc.; et, au grand étonnement des différentes personnes libres qui les approchent, il n'y a pour ainsi dire jamais de désordre à signaler.

C'est ainsi que depuis un assez grand nombre d'années les aliénés de Bicêtre se rendent tous les jours à la ferme Sainte-Anne. C'est encore ainsi que sous nos yeux, à nos portes, une jeune population qui jusqu'à ces derniers temps avait semblé ne pouvoir jamais être maintenue que par de rudes châtiments corporels, des gardiens armés, de solides verroux, de hautes murailles, abandonnée librement à elle-même au dehors, s'occupe activement aux divers travaux des champs sous la simple surveillance des colons et des chefs de famille. Tels sont les jeunes détenus à la *Colonie agricole de Mettray*. Bel et utile établissement où pour une autre espèce de misères morales, plus graves sans doute, non moins affligeantes peut-être, deux hommes d'un mémorable dévouement sont arrivés à des résultats comparables à ceux qui furent obtenus, il y a un demi-siècle, par Pinel, brisant les fers des malheureux aliénés (*).

De même que les jeunes colons de Mettray, les enfants adultes de l'Hospice général sont employés de préférence à des travaux manuels, soit

(*) Nommé à la place de médecin en chef de Bicêtre en 1792, Pinel fut témoin des horribles massacres de septembre consommés dans cet établissement que n'épargna point la fureur populaire. C'est au milieu de ces pénibles circonstances qu'il entreprit une tâche digne de son courage. A peine appelé à diriger le service des aliénés, Pinel avait déjà conçu le projet de délivrer ces pauvres malades des chaînes et des fers dont la plupart étaient chargés. A plusieurs reprises il en avait démandé l'autorisation, mais toujours en vain, lorsque Couthon, vaincu par ses prières et par ses plaintes, se décida à visiter Bicêtre pour interroger lui-même les fous. On le conduit dans le quartier; mais il ne recueille que des injures, et n'entend au milieu de cris confus et de hurlements forcénés que le bruit glacial des chaînes qui retentissent sur les dalles dégoûtantes d'ordures et d'humidité. Fatigué de ce spectacle et de l'inutilité de ses recherches, Couthon recule devant l'idée de déchaîner ces aliénés. Se tournant vers Pinel : « Fais-en ce que tu voudras, dit-il; je te les abandonne! mais j'ai grand'peur que tu ne sois victime de ta présomption. » Animé des plus nobles sentiments, doué d'une force d'âme et d'une volonté peu communes, Pinel ne se laissa pas effrayer par ces paroles sinistres. Quelques jours après cette visite, il avait mis en liberté soixante des plus furieux. A dater de cette époque, une ère nouvelle s'ouvrit pour les aliénés.

(Sc. Pinel, *Bicêtre en* 1792.)

dans l'établissement, soit dans la campagne. N'est-ce pas à cet âge surtout, que l'exercice en plein air, secondé par un régime alimentaire convenable, modifie avantageusement toute la constitution, développe la vigueur chez les enfants déjà robustes, donne de la force même aux sujets les plus délicats?

Ces considérations sur la différence de santé des populations manufacturières et des populations agricoles, ne pouvaient manquer de fixer l'attention des économistes et des législateurs. Aussi ont-elles motivé dernièrement, en grande partie du moins, pour l'Angleterre comme pour la France, les importantes lois relatives au travail des enfants dans les manufactures. De pareilles observations ne sont pas seulement de nature à exciter l'intérêt des administrateurs et des médecins; elles leur imposent des devoirs qu'ils auront à cœur de remplir scrupuleusement; et partout, on doit l'espérer, ils auront à constater les salutaires effets du régime introduit récemment dans les établissements du genre de ceux qui nous occupent.

A Mettray, où tout ce qui tient à l'administration offre une parfaite régularité, où sont recueillis avec un soin extrême les renseignements les plus circonstanciés, non-seulement sur la constitution et l'état hygiénique, mais encore sur l'état moral des enfants, on trouve réunies les conditions les plus favorables pour apprécier l'heureuse influence du régime intérieur de la Colonie, et pour le comparer, sous tous les rapports, à celui des maisons de détention et même des hospices d'orphelins. Pour Mettray, comme pour certains hôpitaux de Paris, il est facile d'avoir la réponse à ces différentes questions :

1° Quels sont les prix d'entretien annuel, des journées ordinaires et des journées de pharmacie?
2° Quelles sont la nature, la fréquence et la durée des maladies?
3° Quelle est la proportion des guérisons?
4° Quelle est la mortalité?

La publication de ces résultats statistiques, vivement attendue par tous ceux qui s'intéressent au succès de la Colonie, aura d'autant plus de valeur que, loin d'être établis sur des données vagues et incertaines, ils représenteront des faits réels et bien constatés, ils reposeront sur des chiffres.

Mais cette liberté si grande laissée aux aliénés n'offre-t-elle donc aucun inconvénient? Il serait presque permis de l'affirmer; car s'il arrive parfois quelques évasions, il faut le dire, elles ont peut-être lieu ici comme partout, au moins autant pour les malades renfermés que pour les travailleurs. Toutefois on ne saurait trop désirer que l'administration pût entourer d'une manière sûre, et transformer en parc, ces vastes terrains qui font de l'Hospice général un établissement privilégié. Autrement la surveillance des aliénés, par cela même qu'elle serait difficile, exigerait des moyens multipliés et deviendrait inquiétante pour eux, ce qu'il faut éviter avec le plus grand soin. Ne doit-on pas toujours craindre, au reste, de voir les évasions se renouveler trop fréquemment? Tout le monde en prévoit le danger; elles pourraient donner lieu à des accidents qui auraient les plus funestes conséquences.

Aujourd'hui les travaux de remblais se poursuivent avec activité dans les terrains destinés au jardin botanique de l'École préparatoire de Médecine et de Pharmacie de la ville de Tours. Nos malades, on doit l'espérer, prendront part à quelques-uns des nombreux travaux d'entretien qu'il nécessitera. A Nantes, en effet, les aliénés ne sont-ils pas employés au jardin des Plantes de cette ville? Personne n'ignore avec quel succès le docteur Bouchet dirige l'asile du département de la Loire-Inférieure, organisé par ses soins il y a déjà plusieurs années.

Dans presque tous les établissements où le travail a été introduit, on a reconnu la nécessité de le rétribuer. Une modique récompense suffit pour soutenir le zèle des aliénés; et, tandis qu'autrefois ils montraient de la répugnance pour le travail, plusieurs au contraire le réclament souvent aujourd'hui comme une faveur : c'est même un excellent moyen de les punir, que de les en priver. Les aliénés travailleurs ont droit, chaque jour, à un kilogramme de pain, et à un demi-litre de vin; le dimanche, ils reçoivent l'argent gagné pendant la semaine. Ici, le prix de la journée est à peu près le même qu'à Bicêtre: il ne dépasse pas huit centimes.

La plupart de ces malades convalescents savent apprécier les nombreux avantages qu'ils retirent de leur travail; quelques-uns tiennent particulièrement à être payés, même sans de trop longs retards. C... L..., aliéné épileptique, était habituellemant occupé avec les ouvriers d'un entrepreneur qui avait laissé arriérer ses comptes de journées : C..., d'un

caractère décidé, obéissant à des idées de méfiance mal fondée, refusa de reprendre ses travaux de maçonnerie, jusqu'à parfait payement de la somme qui lui était due.

Les personnes admises dans notre établissement appartiennent en grande partie à cette classe de la population qui se livre à divers travaux plus ou moins pénibles; elles sont généralement habituées surtout à ceux de la terre, qui ne demandent ni beaucoup d'habileté, ni une attention soutenue. A l'Hospice général, les hommes seulement sont employés à la culture de la terre: les aliénées n'ont pas encore eu la facilité de s'occuper de jardinage; peut-être est-ce là une des causes qui jusqu'ici ont rendu, pour nos femmes, les guérisons notablement plus rares que pour nos hommes. Parmi ces derniers, on voit travailler des déments, des idiots, des maniaques, etc. Le plus souvent ceux-ci recouvrent la raison. Quant aux autres, dont l'affection est incurable, le travail fortifie leur santé, éloigne la fréquence, et diminue l'intensité de leurs accès.

Lorsque les aliénés furent placés, en 1840, dans leur nouveau quartier, celui des hommes n'offrait que des cours à peine terminées, sèches, arides : bientôt après elles furent couvertes de gazons et plantées d'arbres, qui toujours ont été également respectés par les malades. Le quartier des femmes était plus riant et plus gai; l'ancien jardin de la pharmacie avait servi à former la cour principale; elle se trouvait ombragée par des arbres de différentes espèces. Depuis lors comme auparavant, tous les fruits, abricots, raisins, etc., arrivent à une parfaite maturité, sans être l'objet d'aucune soustraction. Je dois ajouter qu'une malade dont les goûts pour le jardinage n'avaient certes pas besoin d'encouragement, a transformé la cour d'entrée en parterre, et celle des pensionnaires en jardin potager, où sont cultivés avec un soin remarquable, non-seulement des salades, des choux, des pommes de terre, et divers autres légumes, mais encore du blé, de la vigne, des arbres fruitiers.

Sans doute les terrains contigus au quartier des aliénées seront bientôt mis à leur disposition. En effet, les dépenses nécessaires à cette importante appropriation devront êtres faites avec d'autant plus d'empressement, que les travaux de culture profiteront aux malades et à l'administration. Celle-ci, on doit l'espérer, ne reculera pas devant les nouveaux

sacrifices exigés par les besoins de notre asile qui prend un rapide accroissement; a-t-elle jamais hésité, est-elle jamais restée en arrière, toutes les fois qu'il s'est agi de l'intérêt, de la santé, de la guérison des malades ?

Dans ce Rapport, je ne saurais me dispenser de donner quelques détails sur le régime intérieur de l'asile des aliénés du département d'Indre-et-Loire. D'après l'article 2 de la loi du 30 juin 1838, cet asile est placé sous la direction de l'autorité publique; et d'après l'article 4 de la même loi, le préfet et les personnes spécialement déléguées à cet effet par lui ou par le ministre de l'intérieur, le président du tribunal, le procureur du roi, le juge de paix, le maire de la commune, sont chargés de visiter cet établissement départemental. Ils reçoivent les réclamations des personnes qui y sont enfermées, et prennent à leur égard tous les renseignements propres à faire connaître leur position.

Placée également sous la surveillance particulière de l'un de MM. les membres de la commission administrative, et sous la responsabilité personnelle de M. le directeur de l'Hospice général, cette division est desservie, comme le reste de l'établissement, par les Sœurs de la Présentation. Il y en a deux pour le quartier des femmes, et une pour celui des hommes : elles sont secondées par trois infirmiers chez les hommes, et par quatre infirmières chez les femmes. Dans chaque section, les convalescents sont chargés de certains détails du service.

La visite du médecin se fait tous les matins, à 6 heures en été, à 7 heures en hiver. Les malades reçoivent en outre, dans la journée, les soins médicaux que réclame leur état de santé. Par suite d'une mesure généralement adoptée aujourd'hui, et à laquelle on ne saurait trop applaudir, aucun étranger n'est admis à les voir : il faut même une permission aux parents pour les visiter; ce qui se fait toujours dans le parloir, et en présence d'un surveillant. Le lever a lieu à 4 heures et demie en été, à 6 heures en hiver : le coucher, à 7 heures en hiver, à 8 heures et demie en été. Les dortoirs sont éclairés pendant la nuit, et gardés par les personnes du service, qui couchent dans une cellule séparée.

Autrefois le régime alimentaire des aliénés laissait beaucoup à désirer; aujourd'hui, il ne diffère en rien de celui des autres malades de l'établissement. Parmi les réformes récentes introduites dans le service, une des

plus importantes assurément est l'organisation des réfectoires. Les aliénés viennent y prendre leurs repas en commun trois fois par jour, à 8 heures, à 11 heures et à 4 heures. Cinq fois par semaine ils reçoivent, hommes et femmes, vingt-cinq décagrammes (une demi-livre) de viande, et tous les jours ils ont soixante-quinze décagrammes (une livre et demie) de pain; dans cette ration est comprise la quantité nécessaire pour la soupe. En outre, on donne aux manœuvres vingt-cinq décagrammes de pain, et cinq décilitres de vin.

Il n'est pas indifférent de le répéter, on trouve des avantages immenses à réunir les aliénés à des tables communes. C'est d'abord les rendre à une des habitudes de la vie ordinaire; c'est aussi leur procurer de la distraction, en les arrachant à leur solitude et aux idées de tristesse profonde qui les dominent si fréquemment. Mais considéré seulement sous le point de vue hygiénique, ce moyen n'est-il pas d'une incontestable utilité? Anciennement ce n'était pas sans beaucoup de peine pour les gens de service, que les malades, isolément, recevaient leurs aliments froids dans des écuelles de bois exhalant une odeur infecte. Ces malheureux, mangeant à leur gré, tantôt oubliaient leur nourriture, tantôt la perdaient en tout ou en partie, soit par maladresse, soit par mauvaise volonté; enfin ils avalaient avec gloutonnerie leurs aliments.

Depuis ces dernières années, au contraire, les aliénés sont servis simultanément. Tous reçoivent leurs aliments chauds dans de la vaisselle parfaitement propre; plusieurs ont des assiettes de faïence, une fourchette et un couteau. Quelques-uns font eux-mêmes la distribution; chacun consomme plus ou moins complétement sa portion, sous les yeux des convalescents et des surveillants. Certes un tel régime est essentiellement salutaire pour les malades; il n'est pas moins économique pour l'administration.

Je n'omettrai pas de le dire, tout se passe avec le plus grand ordre pendant les repas, et jamais nous n'avons eu le moindre accident à signaler. Cependant il arrive quelquefois dans certains établissements, comme on sait, de voir des aliénés paralytiques périr victimes de leur gloutonnerie et de leur infirmité. Il n'est pas très-rare non plus de rencontrer ce genre de mort dans les services de vieillards. Il y a trois ans, j'ai observé ici un cas de cette espèce, dans le service des *Bons-hommes* dont j'étais

chargé à cette époque. L'asphyxie avait été produite, en quelques secondes, par une volumineuse portion de bœuf arrêtée dans le pharynx, et fortement appliquée sur l'épiglotte. Sans doute on ne verra plus se renouveler de pareils accidents, lorsque la Commission administrative aura fait établir, ainsi qu'elle en a le projet, des réfectoires dans la plupart des sections de l'Hospice général.

Quant aux malades dont les parents possèdent quelque aisance, ils ont un logement à part, et des gens de service particuliers. Leur nourriture est plus abondante et plus recherchée, et ils font usage de vin, tout autant que le permet leur état mental. Ici, comme dans la plupart des autres maisons départementales, l'extension de cette catégorie des pensionnaires est vivement réclamée par les besoins des familles. Sans éloigner beaucoup leurs parents malades dont l'isolement est presque toujours nécessaire, celles-ci trouvent de grands avantages à ne plus les diriger sur les établissements, dont le prix de pension fort élevé est souvent hors de proportion avec les sacrifices qu'elles peuvent s'imposer.

Parmi les différentes améliorations qui doivent être signalées ici, je n'oublierai pas de faire mention du nouveau local des aliénés, relativement à la capacité atmosphérique de chacune des pièces dont il se compose. A ce sujet, je m'empresse de citer l'intéressant mémoire publié récemment par M. Trélat, médecin d'une section d'aliénées incurables à la Salpêtrière, et adressé par lui au Conseil général des hôpitaux et hospices civils du département de la Seine. Dans ce Compte-rendu, non moins remarquable par le style, que par les sentiments et les idées, l'auteur fait connaître les résultats curieux auxquels il est arrivé sous le rapport des propriétés atmosphériques de l'air recueilli dans plusieurs salles basses et humides, qui font aujourd'hui la honte de l'un des hospices les plus importants du royaume.

Je laisserai parler M. Trélat :

« Les proportions des parties constituantes de l'air avaient été jusqu'ici mal déterminées. L'air normal sec et dépouillé d'acide carbonique, contient, d'après MM. Dumas et Boussingault, 23 parties d'oxygène et 77 parties d'azote. Communément on trouve dans l'air, d'après les expériences de M. Boussingault, 4 à 6 dix millièmes d'acide carbonique, soit en volume, soit en poids.

L'analyse de l'air d'une salle dite du *Calvaire*, faisant partie de mon service, a produit le résultat suivant : cette salle, contenant 611 mètres cubes d'air et 60 lits dont 2 inoccupés, a été fermée à 8 heures 1/2 du soir, et on y a pénétré le lendemain à 5 heures du matin, avant toute ouverture de fenêtre. L'air analysé a fourni :

Oxygène.	22,07.
Azote.	77,93.
Acide carbonique . .	0,008.

Ce résultat a excité au plus haut degré l'étonnement et la commisération de MM. Dumas et Leblanc. Dans aucune salle d'hôpital, si malsaine et si infecte qu'elle fût, ils n'avaient constaté une altération pareille.

Il existe dans notre même hospice de la Salpêtrière, un quartier des plus concentrés et des plus malsains, c'est celui des épileptiques. Une longue salle à plafond peu élevé, contenant 19,9 mètres cubes d'air pour chaque individu, a fourni à l'analyse, après 9 heures de clôture (une demi-heure de plus que la salle du Calvaire) :

Oxygène.	22,72.
Azote.	77,28.
Acide carbonique . .	0,005.

C'est une altération considérable, mais elle est loin d'égaler celle de l'air de la salle du Calvaire.

La salle la plus insalubre de l'hôpital de la Pitié, la plus peuplée eu égard à sa capacité, porte le nom de salle *Notre-Dame-du-Rosaire.* La ration d'air qu'elle fournit à chaque malade est de 36,3 mètres cubes.

Dans ma section du Calvaire, la ration d'air des pauvres malades qui séjournent dans la salle expérimentée, n'est que de 10,5 mètres cubes d'air, au lieu de 36,3 que donne la salle la plus méphitique de la *Pitié*, au lieu de 19,9 qu'on trouve dans la plus viciée du service des épileptiques de M. le docteur Lélut, médecin de notre hospice.

L'air des plus petites chambres à coucher dans lesquelles dorment trois personnes, n'a fourni à M. Leblanc aucune différence sensible à l'analyse avec l'air libre, même avec celui des lieux élevés de la Suisse. Il n'a trouvé d'air aussi profondément vicié que celui de nos salles, que dans les amphithéâtres les plus concentrés, où 1200 auditeurs viennent

d'être entassés au milieu d'expérimentations insalubres. Les personnes qui sont plongées dans ce milieu délétère, sont jeunes, vigoureuses, n'y restent qu'une heure et se revivifient promptement à l'air libre.

Il est impossible, m'a dit M. Dumas, quand il a vu les chiffres ci-dessus, qu'on laisse plus longtemps vos malades dans ce foyer d'infection. L'air qu'elles respirent est tellement altéré le matin, que, si elles restaient enfermées quatre à cinq fois plus que la durée de la nuit, vous n'en trouveriez plus une seule vivante.

Un bon air est la première condition d'existence. Les aliments n'agissent sur nous qu'à des intervalles plus ou moins longs. L'air pénètre nos tissus, les vivifie ou les altère sans interruption depuis la naissance jusqu'à la mort. En ce moment on s'occupe partout d'assurer à chaque poitrine humaine la jouissance d'un air pur. Dans les hôpitaux, dans les écoles, dans les amphithéâtres, dans les salles d'asile, dans les assemblées délibérantes, on mesure l'espace, on cube l'air, on veille à son renouvellement avec la plus louable prévoyance.

Les évaluations faites à cet égard jusqu'à ces derniers temps, avaient été tout à fait arbitraires et hasardées. Les six toises d'air exigées par Tenon pour chaque malade d'hôpital, étaient loin d'avoir une signification suffisante, puisque cette mesure ne correspondait à aucun temps déterminé. M. Dumas, expérimentant sur sa propre respiration, est le premier qui ait déterminé d'une manière précise la ration du poumon. Cet organe fait disparaître en moyenne dix grammes d'oxygène par heure; d'où il résulte qu'il faut assurer dans toute construction, 10 mètres cubes d'air atmosphérique par heure à chaque individu. »

Vivement préoccupé du bien être de ses pauvres aliénées, M. Trélat nous raconte avec peine qu'elles sont entassées les unes sur les autres dans un espace malsain; et, justement alarmé par les fâcheuses conditions hygiéniques qui se retrouvent dans toute sa division, il se voit forcé, en terminant son Rapport, de demander avec instance au Conseil général des hôpitaux et hospices de Paris, l'agrandissement, la reconstruction même des bâtiments destinés à ses malades.

Assurément ces faits sont du plus haut intérêt, et on ne saurait trop insister sur l'importance qu'ils présentent.

Voici les résultats fournis par le cubage des différentes parties de l'asile des aliénés de l'Hospice général de Tours.

DÉSIGNATION DES LIEUX.	CAPACITÉ TOTALE.	QUANTITÉ D'AIR pour chaque aliéné.
	mètres cubes.	mètres cubes.
DIVISION DES HOMMES.		
Dortoir	488,75	16,85
Infirmerie	153,51	19,19
Chambre de convalescens	42,40	21,20
Idem de pensionnaires	25,08	25,08
Idem de surveillant	10,94	10,94
Réfectoires, servant de chauffoirs et de salles de travail	116,03	10,55
	142,19	10,16
Dortoir des gâteux	70,13	10,02
Loges	14,70	14,70
Bains	70,72	23,57
DIVISION DES FEMMES.		
Infirmerie	164,01	18,22
Dortoir	194,37	17,67
Idem	435,81	16,14
Idem	133,85	13,38
Idem	60,48	12,10
Réfectoires, servant de chauffoirs et de salles de travail	97,62	10,85
	115,71	10,51
Chambre de surveillante	11,88	11,88
Idem de pensionnaires	22,18	22,18
Idem	23,76	23,76
Idem	27,15	27,15
Idem	56,92	28,46
Idem	37,80	37,80
Idem	39,96	39,96
Dortoir des gâteuses	159,32	17,70
Loges	14,70	14,70
Bains	17,68	8,84

D'après les détails précédents, on voit qu'en général nos aliénés trouvent, dans les différentes salles qu'ils habitent, une suffisante quantité d'air atmosphérique; c'est principalement dans celles où ils restent longtemps sans sortir, qu'il était nécessaire pour eux d'avoir un plus grand espace. Ainsi, dans les dortoirs surtout, on a convenablement éloigné les malades les uns des autres, afin d'éviter les accidents qui peuvent résulter de l'agglomération d'un nombre trop considérable de personnes dans un même lieu.

Mais en outre, dans les dortoirs comme dans la plupart des diverses parties de l'établissement, les moyens de ventilation sont disposés de telle sorte, qu'à chaque instant l'air peut y être facilement renouvelé. Là, en effet, les ventilateurs sont toujours ouverts de grand matin; ils le sont même pendant les heures de sommeil, toutes les fois que la nécessité en est reconnue par les surveillants chargés des rondes de nuit.

Depuis l'organisation encore assez récente du service spécial des aliénés à l'hospice de Tours, le nombre des malades a progressivement augmenté, au point qu'aujourd'hui certaines pièces deviennent insuffisantes. Ainsi, dans les réfectoires, qui servent à la fois de salles de travail et de chauffoirs pendant l'hiver, il y a de l'encombrement, surtout chez les aliénées. Cet inconvénient ne tardera pas à disparaître, il est vrai, lorsque les femmes pourront être occupées au dehors. Toutefois, on ne sentira pas moins combien il est urgent de disposer sous forme d'atelier, dans chaque division, une vaste salle dans laquelle pourront être réunis tous les malades employés dans l'intérieur de l'asile.

Assurément, la construction de ces nouvelles salles de travail produira les plus heureux effets : elles seront de la plus grande utilité pour les malades, dont la surveillance à l'avenir deviendra plus facile et plus parfaite. Chacun le prévoit aisément, le bon ordre et la discipline ne manqueront pas d'y gagner beaucoup. Il nous suffira sans doute de signaler cette lacune, pour qu'il nous soit permis d'espérer l'emploi de mesures propres à la faire bientôt disparaître. A cette occasion, nous appellerons de tous nos vœux la prochaine réalisation de quelques changements projetés dans l'asile des aliénés du département d'Indre-et-Loire.

Lorsque l'exécution de ces travaux aura été décidée, lorsque les fonds nécessaires seront votés, lorsque la commission administrative de l'Hospice général aura la possibilité de réaliser ses nouveaux projets, commandés par les besoins et l'importance de l'établissement, certaines salles pourront être agrandies, le pavage humide et malsain de quelques-unes d'entre elles, celui des loges et des salles de gâteux, devra être remplacé par un solide plancher en bois, les catégories seront multipliées, de nouvelles divisions seront établies. Alors aussi les bains, ceux des femmes en particulier, n'attendront plus une organisation définitive et complète ; enfin, les malades seront soumis régulièrement à cette partie de la médication qui, dans les affections mentales, est la base de tout traitement efficace. Pour une administration vivement désireuse d'accomplir ses devoirs, et animée des intentions les plus charitables, les améliorations sauraient-elles être jamais différées, dès lors que la santé, la vie des malades en dépendent !

Dans un établissement d'aliénés l'attention doit se fixer d'abord sur tout ce qui est de première nécessité, le local, le régime alimentaire, les vêtements, la surveillance. Mais un établissement dans lequel ces conditions indispensables de bonne organisation se trouveraient toutes réunies, ne laisserait-il plus rien à désirer ? Non, sans doute : et si au commencement de notre siècle il était permis de le croire, aujourd'hui ce serait une grave erreur de conserver une telle opinion ; car depuis ces derniers temps, la science a fait d'immenses progrès.

Les objets au milieu desquels nous sommes placés, exercent sur nous une influence qui ne saurait être méconnue. De riantes campagnes, un site varié, une habitation gaie, n'ont jamais produit assurément les mêmes impressions qu'un ciel sombre, un pays inculte, les tristes murailles d'un hospice.

Dans la plupart des maisons spécialement consacrées au traitement de l'aliénation mentale, ces principes reçoivent aujourd'hui la plus heureuse application. En Allemagne, en Angleterre, en France, partout, les administrations apportent les soins les plus attentifs au choix des lieux où doivent s'élever les établissements d'aliénés, à la disposition des constructions, enfin à tous les détails de l'organisation générale du service.

Personne n'ignore avec quelle attention délicate, avec quel luxe de propreté sont entretenues, à la maison royale de Charenton, les salles de la division des femmes. La plupart de ces importantes améliorations remontent à l'époque où M. Esquirol était médecin en chef de cet établissement. Dans sa maison de santé d'Ivry, à la fondation de laquelle il avait généreusement consacré sa fortune entière, cet homme de bien s'était particulièrement attaché à éloigner tout ce qui pouvait attrister les malades, et rappeler à ces infortunés la privation de leur liberté. Les grilles des cours, les balustrades des jardins étaient peintes en vert et tapissées d'arbustes toujours fleuris. De même dans plusieurs autres établissements de ce genre, on n'a épargné aucun sacrifice pour en éloigner l'apparence de tristesse, que, malgré les soins les plus louables, on est toujours si disposé à y rencontrer.

Nous sommes heureux de pouvoir le dire, les plus minutieuses précautions sont prises, dans tous les pays, pour la sûreté, le bien-être, la guérison des aliénés : chez certains peuples, à en croire des témoignages dignes de foi, elles auraient même été poussées jusqu'à l'excès.

« En Italie, dans la ville d'Averse, il existe, dit M. Barrière, une maison renommée où des hommes célèbres se vouent au traitement de la folie. Mais la plupart du temps, les infortunés atteints de démence, perdus à dessein dans les rues ou les campagnes de Naples, arrivaient à l'hospice sans papiers, sans recommandations, sans renseignements, sans indices. Comment savoir quelle passion combattue ou quel sentiment trop exalté, quelle terreur subite ou quelle action douloureusement progressive avait troublé leur intelligence ? Comment s'y prendre, et qu'avait imaginé le bienfaisant fondateur de la maison, vers la fin du siècle dernier ? le voici :

Dans une galerie sont rassemblés une foule de petits personnages parfaitement exécutés, modelés, costumés. Formés en groupes, ils représentent les scènes de la vie qui peuvent jeter un désordre imprévu dans l'esprit, ou l'exposer plus lentement à de profondes altérations : l'attaque d'une voiture par des bandits, des religieux prosternés au pied des autels, le désordre et presque le bruit d'une orgie, des joueurs, un rapt, un incendie, les éclats de la foudre, un naufrage, une appari-

tion. L'homme de l'art, attentif, le doigt fixé sur le pouls du malade, l'arrêtait devant chaque groupe. Tout à coup, à l'aspect de l'un d'eux, la vue du nouveau venu se trouble, son sang bondit, sa poitrine se gonfle, son œil étincelle, il pousse un cri : la cause du mal est connue. Non moins secourable qu'éclairée, la science en trouvera bien plus aisément le remède.

Croyez-vous que tant d'humanité, de savoir eussent recours à l'isolement, aux cachots, aux chaînes, aux châtiments ? Qu'il s'en faut bien qu'à la maison d'Averse on suive un pareil système ! Ceux qu'elle renferme vivent autant que possible en commun, se promènent sous des ombrages, sur des gazons, au milieu des fleurs. Les grilles des jardins, les barreaux des fenêtres, artistement travaillés et peints, représentent des joncs, des herbages, des roses, des œillets, des lys. Ceux qu'ils renferment sont des êtres souffrants, craintifs, sombres, malheureux, irritables : leurs tristes regards ne doivent rencontrer que des objets riants ; des sons flatteurs et doux frappent seuls leur oreille pour les distraire de leur mélancolie ou calmer leurs emportements. L'hôpital entier n'est composé que de musiciens. Chaque nouveau venu choisit un instrument. Ils vont au réfectoire en musique, au bruit des fanfares ; c'est à ce prix qu'on dîne, et chaque pensionnaire est symphoniste avant d'être convive. »

La musique, on le sait, fut très-anciennement employée en Italie comme moyen curatif des affections mentales. Personne ne s'en étonnera sans doute : chez une nation où les beaux-arts sont aussi généralement répandus, cette précieuse ressource a dû se présenter naturellement à l'esprit des médecins chargés de la direction des aliénés. Ce serait une omission grave de ne pas donner ici quelques détails sur cette intéressante partie du traitement moral.

Ce n'est que depuis ces dernières années que, pour la première fois en France, l'étude de la musique a été appliquée d'une manière méthodique et puissante au traitement de l'aliénation. C'est en 1840 (*), à

(*) F. LEURET, *Du traitement moral de la folie*. PARIS, 1840, in-8°, page 175.

l'hospice de Bicêtre, qu'une école de chant à été organisée, dans la section du Docteur Leuret, par son ami M. Guerry. Si le cours de chant annexé à l'enseignement primaire a produit dans cet établissement des résultats inespérés, il faut en rendre grâces au Conseil général des hôpitaux de Paris, qui, après l'avoir libéralement institué, met encore chaque jour tous ses soins à en favoriser le développement. Parmi les fondateurs dévoués de cette école, on ne doit pas omettre de citer les noms de MM. de Kergorlay, Cochin, Aubé, Alphen.

Un recueil de chants (*) composé avec une parfaite convenance, tant pour les paroles que pour la musique, a été publié il y a deux ans par ministration des hôpitaux et hospices civils du département de la Seine. Parmi les pièces de vers qui peuvent être chantées, on a eu la sage précaution de choisir celles qui expriment des pensées douces, consolantes ou religieuses, parce que ces pensées sont les plus propres à soutenir le courage et à faire naître l'espérance dans l'âme de ceux qui sont affligés.

Lorsque j'ai assisté à ces intéressants exercices, j'ai été saisi d'un étonnement profond en voyant un orchestre et des chœurs entièrement composés d'aliénés, exécuter divers morceaux avec un ensemble remarquable. Je n'ai pas été moins surpris de voir des aliénés s'avancer avec assurance au milieu d'une nombreuse assemblée, et chanter *en solo* quelques romances d'une manière vraiment touchante.

Parmi les malades non agités que l'on conduit à ces réunions comme simples spectateurs, il en est qui, transportés par le rhythme et l'harmonie dont ils ressentent bientôt les puissants effets, se lèvent tout à coup, quittent leurs places et viennent demander, ainsi que j'en ai été témoin, à être mis au nombre des exécutants. Certes de tels résultats méritent bien de fixer notre attention. Ils doivent porter à croire que tout n'est pas exagération dans ce que l'antiquité nous raconte sur les merveilles opérées par la musique.

(*) *Recueil de chants pour les élèves de l'école de l'hospice de Bicêtre.* PARIS, 1840, 1 vol. in-12. (Ne se vend pas).

L'exemple donné à Bicêtre ne pouvait rester sans application pour les autres établissements. Frappée de l'heureuse influence de la musique sur les aliénés, l'administration a voulu en étendre les bienfaits à la Salpêtrière : un professeur de chant y a aussi été nommé. M. Baillarger et M. Trélat, tous deux médecins d'une section d'aliénées dans cet hospice, nous ont fait récemment connaître les importants résultats qu'ils y ont obtenus. A la Salpêtrière comme à Bicêtre, les malades chantent des messes en musique, font entendre des concerts harmonieux.

Dans les départements, la médecine des aliénés est encore peu avancée sur ce point ; on le concevra facilement. En effet, à Paris les écoles de chant ne sont organisées que depuis peu de temps, et cela seulement dans quelques maisons d'aliénés. Là, sous tous les rapports, les ressources sont incomparablement supérieures à ce qu'on pourra jamais trouver en province. Dans la capitale, même dans les classes inférieures de la société, on compte généralement un grand nombre de personnes ayant du goût pour le chant, et possédant même quelques notions de musique ; l'instruction des exécutants est donc à peu près complète, tant pour la musique vocale que pour la musique instrumentale ; le choix des maîtres y est aussi plus facile, et dès lors il y a beaucoup moins de difficultés à vaincre. Là en outre les services d'aliénés présentent un chiffre de population infiniment plus élevé ; là enfin l'administration peut faire des sacrifices plus considérables.

Toutefois, d'après les essais tentés récemment avec succès dans quelques établissements de second ordre, il est permis d'espérer que les exercices de musique pourront être introduits avec avantage dans notre asile. Ici, comme ailleurs, les malades puiseront à l'école de chant des principes de saine morale ; et, dans leurs moments de loisir ou de travail, aimant à redire ce qu'ils y auront appris, ils retrouveront le souvenir de bonnes idées et de bons sentiments.

Dans sa préface du *Recueil de chants pour les élèves de l'École de Bicêtre*, M. Leuret, s'adressant à ses malades, leur donne de bienveillants et utiles conseils, exprimés avec autant de naturel que de sensibilité. « Sans doute il n'est aucun de vous, dit-il, qui ne connaisse les

cours publics de chant fondés par M. Wilhem et par M. Mainzer. Les ouvriers qui suivent ces cours, trouvant un grand plaisir à répéter ce qu'ils y ont étudié, se réunissent entre eux le dimanche; ils chantent dans leur famille beaucoup mieux que ne chantent souvent les chanteurs de profession, et surtout de meilleures choses. Ces ouvriers, au lieu de dépenser, comme tant d'autres, le gain de leurs journées, et de passer de longues heures à boire, et à faire ensuite ce que peuvent faire des hommes privés de leur raison, se montrent rangés, économes, se conduisent en tout comme de sages et honnêtes citoyens. »

Il est facile de juger combien ont d'importance tous les exercices d'instruction primaire adoptés dans plusieurs maisons d'aliénés : lecture, calcul, écriture, dessein, musique, rien n'a été oublié. A voir la tranquillité parfaite qui règne habituellement dans certaines catégories de ces malades, jamais on ne penserait que ce sont là de pauvres êtres privés de leur raison; et l'illusion n'est-elle pas complète, lorsque, vers la fin de la journée, on se trouve au milieu d'eux ? A ce moment en effet, dans une salle commune disposée par leurs soins, souvent même décorée avec recherche et bon goût, il y a réunion, soirée, conversation, lecture, concert.

Exciter l'émulation des aliénés, flatter jusqu'à un certain point leur amour-propre, voilà encore ce qu'il ne faut jamais perdre de vue. Sans vouloir indiquer tout ce qui a été imaginé dans le but de les occuper et de les distraire, nous ajouterons que leur mémoire a aussi été exercée. Ils apprennent de longues leçons, récitent de belles pages d'histoire, déclament de touchants morceaux de poésie; on va même jusqu'à leur faire jouer des scènes de théâtre convenablement choisies. Mais hâtons-nous de le déclarer, ces espèces de représentations se font toujours avec la plus grande réserve; car la susceptibilité ombrageuse des malades exige les précautions les plus délicates. Les personnes devant lesquelles ils paraissent, sauraient-elles jamais témoigner trop de bienveillance, et nous oserons le dire, manifester trop de respect pour ces infortunés !

Ces réflexions s'appliquent entièrement aux visites permises autrefois dans les établissements, où, par une coupable négligence, trop généralement répandue alors et malheureusement trop profitable aux gardiens,

les aliénés étaient offerts pour ainsi dire en spectacle aux étrangers. Mais, depuis assez longtemps déjà, les inconvénients de ces scandaleuses visites ont frappé tous les esprits, et dans presque toute la France, aujourd'hui, les réglements administratifs interdisent formellement au public l'entrée de ces maisons dignes de la plus pieuse sollicitude. Ce n'est pas sans difficultés même, que peuvent y être introduits les hommes spéciaux qui s'occupent de l'étude des aliénés, ou des institutions de bienfaisance.

Ici se termine ce que nous avions à dire sur la partie la plus importante du traitement moral de l'aliénation. Ce traitement, comme on le voit, consiste surtout à fixer fortement et d'une manière soutenue, l'attention des malades, à les distraire de leur délire par des travaux manuels, par des occupations variées, en un mot à opérer en eux, suivant l'heureuse expression de M. le Docteur Leuret, une sorte de *révulsion morale.*

Il n'y a pas longtemps encore, les admissions des aliénés à l'hospice général de Tours étaient peu nombreuses. Depuis ces dernières années, elles ont plus que triplé, et la population de l'asile du département d'Indre-et-Loire a augmenté dans la même proportion. Dès la réorganisation du service, les registres ont été disposés convenablement pour servir à consigner les observations relatives à chaque malade, pour recueillir les renseignements indispensables à la publication de relevés statistiques réguliers, enfin pour constater quelle est, sur la production, les variétés et les terminaisons de l'aliénation mentale, l'influence combinée du sexe, de l'âge, des professions, du domicile, l'influence du climat, des saisons, de la constitution, de l'hérédité.

A dater de cette époque aussi, les améliorations les plus salutaires ont été apportées au régime hygiénique : vêtements, nourriture, habitation, moyens curatifs, tout a été complétement réformé ; et, après ces utiles changements, il ne reste plus du passé que le triste souvenir. Des réformes d'une telle importance ne pouvaient manquer d'être fécondes en résultats heureux. N'avons-nous pas vu successivement la mortalité diminuer de moitié, et les guérisons devenir trois fois aussi nombreuses que précédemment ?

Ces faits, il est consolant de le dire, sont un puissant encouragement pour persévérer dans la voie de progrès suivies jusqu'à ce jour; et si, dans notre établissement, les besoins des aliénés exigent encore des sacrifices, nous devons espérer de nouveaux bienfaits pour ces pauvres malades. Partout leur pénible sort excite les plus vives sympathies, partout leur affreuse misère rencontre le plus louable dévouement.

Relever les ruines de l'intelligence déchue, n'est-ce pas le plus bel attribut de l'homme, n'est-ce pas la plus noble tâche qu'il ait jamais à remplir? Assurément un pareil but est bien digne des essais qui, pour l'atteindre, sont tentés de nos jours chez les peuples civilisés. Tous ces généreux efforts se rattachent à de hautes pensées; ils sont dictés par des sentiments de philanthropie éclairée; ils font le plus grand honneur à notre siècle, aux administrations qui ont la sainte mission de soulager tant d'infortunes.

NOTE STATISTIQUE

SUR

LES ENFANTS TROUVÉS

DE

L'HOSPICE GÉNÉRAL DE TOURS.

NOTE STATISTIQUE

SUR

LES ENFANTS TROUVÉS

DE

L'Hospice Général de Tours.

A une époque assez rapprochée de nous, on a dû en conserver le souvenir, le projet de fermer quelques hospices d'enfants trouvés fut mis à exécution dans plusieurs villes de France. Chacun sans doute se rappelle aussi la réprobation avec laquelle cette mesure fut accueillie par l'opinion publique dans un grand nombre de départements. On ne saurait se le dissimuler, la question de la suppression partielle des *tours*, si simple en apparence, est en réalité l'une des plus délicates de l'organisation sociale; cette question divise encore les économistes les plus distingués. Ici, l'administration s'est constamment prononcée contre la suppression du *tour* et contre l'échange des enfants en nourrice. Je ne saurais mieux exposer les motifs de ces graves décisions, qu'en citant à cet égard *le Compte moral administratif de l'Hospice général de Tours*, publié en 1839, pour les années 1837 et 1838.

« La suppression du tour enlèverait aux mères la facilité de cacher leur faute et leur déshonneur, et les enfants en souffriraient nécessairement. Ce serait donner aux mères un intérêt de plus à l'infanticide. L'expérience n'a pas démontré que ce crime se fût accru très-sensiblement dans les départements où la suppression a été adoptée ; mais qui peut compter le nombre d'infanticides qui n'ont pas été constatés, et le nombre d'enfants que le défaut de soins a fait périr prématurément ?

L'échange des enfants en nourrice pourrait déterminer quelques mères à reprendre les leurs. Malgré les précautions prises pour que les familles ignorent les lieux où l'administration les place, il est probable qu'on trompe quelquefois sa surveillance. Les enfants que les mères parviennent à suivre ainsi chez leurs nourrices, seraient probablement retirés au moment où ils devraient être confiés à une nourrice inconnue. L'expérience est faite à Paris, et le résultat a produit une diminution notable dans le chiffre des enfants trouvés qui sont restés aux charges de l'hospice.

Mais parmi ceux qui ont été retirés, un certain nombre a été conservé par les nourrices qui ont mieux aimé renoncer à leur traitement que de se séparer de leurs nourrissons ; d'autres ont été rapportés et déposés aux tours, lorsque la tendresse des mères s'est trouvée aux prises avec la misère; et tous ceux qui passent ainsi d'une nourrice à une autre, perdent cette affection qui résulte de la continuité des mêmes soins et qui donne aux enfants une famille adoptive.

Personne n'osera le contester, la suppression des tours multiplie les occasions du crime ; l'échange des enfants en nourrice est pour eux une mesure désastreuse, qui blesse profondément les règles de la justice et de l'humanité. La Commission administrative a pensé que toute économie faite à ce prix était une mauvaise économie, et le Conseil général et le Conseil municipal se sont unanimement prononcés dans le même sens.

Toutefois, l'administration veille à ce que la condescendance ne dégénère pas en abus. Les mères qui viennent faire leurs couches à la maternité, sont forcées de remporter leurs enfants, lorsqu'elles sont en état

de les élever. Des renseignements sont pris avec soin par l'autorité publique chaque fois qu'une fille enceinte est admise à l'hospice, et l'enfant n'est classé parmi les enfants trouvés, que par un arrêté de M. le Préfet qui décide que la mère est dans l'impossibilité de s'en charger. Les mêmes renseignements sont pris et la même règle est observée, lorsque des enfants sont déposés au tour avec des papiers qui font connaître leur mère. Il arrivera quelquefois, sans doute, que des enfants ainsi rendus seront rapportés clandestinement au tour, mais l'autorité fera périodiquement des enquêtes pour savoir si les mères les ont conservés; et celles qui seront convaincues de s'en être défait seront traduites en police correctionelle suivant les circonstances, en vertu des articles 345, 349 et 352 du code pénal.

Cette mesure, récemment adoptée par la commission administrative, a reçu l'approbation de M. le Préfet du département; mais elle doit être mise à exécution avec la plus grande prudence, pour ne pas aggraver un mal en voulant porter remède à un autre. »

Tout ce qui suit, dans ce *Compte moral administratif*, traite des principales questions relatives aux enfants trouvés. Les visites, la surveillance, l'inspection, la tutelle, les soins, la santé, l'éducation, l'apprentissage des enfants placés en nourrice ou rentrés à l'hôpital, tels sont les points sur lesquels on trouve les plus intéressants détails.

Dans cette notice médicale et statistique sur les enfants trouvés de l'hospice général de Tours, j'ai voulu envisager surtout le premier séjour des enfants déposés à la Madeleine pendant les années 1837, 1838, 1839, 1840 et 1841. J'ai particulièrement cherché à constater collectivement pour tous les enfants nouveau-nés admis pendant les cinq années précédentes, puis séparément pour ceux de la ville de Tours et pour ceux des autres localités réunies du département d'Indre-et-Loire, la proportion des sorties et des décès, soit pendant l'année entière, soit en hiver, soit en été.

Ces recherches, il va être facile de s'en convaincre, démontrent d'une manière évidente l'influence meurtrière des saisons froides et du transport des enfants qui nous arrivent d'un lieu éloigné. Je le dirai donc à

l'avance : le plus grand nombre des sorties existe, en général, pour les enfants apportés de Tours pendant l'été (cette proportion des sorties est de 1 sur 1,19, celle des décès étant de 1 sur 6,18) ; tandis qu'au contraire la plus forte mortalité sévit sur les enfants envoyés d'une certaine distance pendant l'hiver (cette proportion des décès est de 1 sur 3,63, celle des sorties étant de 1 sur 1,38). Il ne sera pas inutile, je pense, d'entrer ici dans quelques détails sur ces différentes questions spécialement relatives à la première enfance.

ADMISSIONS.

D'après le mouvement des cinq dernières années, les admissions des enfants déposés au tour de l'Hospice général ont eu lieu comme l'indique le tableau suivant, soit pour les enfants de notre ville, soit pour tous ceux des autres localités du département d'Indre-et-Loire.

ANNÉES.	TOTAL des enfants.	ENFANTS de Tours.	ENFANTS du département.
1837. . . .	262	90	172
1838. . . .	270	109	161
1839. . . .	276	116	150
1840. . . .	231	84	147
1841. . . .	268	114	154
Moyennes . .	261,40	102,60	158,80

La moyenne annuelle des admissions faites pendant les cinq années précédentes est donc 261,40. Dans ce nombre ne sont pas compris les nouveau-nés de la Maternité, qui ne font pas partie du même service médical, et dont le chiffre s'élève à plus de soixante par an.

A leur entrée les enfants présentent un état de santé extrêmement variable. Les uns sont forts et bien portants ; d'autres ont des affections de nature et de gravité différentes. Plusieurs, venant particulièrement de Tours, sont reçus morts. Ceux-ci, le plus souvent, sont morts-nés; ils ne doivent pas figurer dans ces relevés.

Autrefois le placement en nourrice des enfants abandonnés se faisait en quelque sorte aussitôt après leur arrivée, c'est-à-dire le lendemain, et quelquefois le jour même du dépôt. Une pareille mesure, il est facile de le pressentir, devait avoir les plus fâcheuses conséquences. L'administration n'a pas tardé à s'en apercevoir, et bientôt elle a réformé cette disposition règlementaire.

Les sorties ne se font donc plus aujourd'hui de la même manière que par le passé : elles n'ont lieu maintenant qu'après un séjour convenable à la Madeleine; et, pendant ce temps, le médecin peut juger si les enfants doivent être mis en nourrice. La plupart sont élevés *au petit pot,* par les femmes chez lesquelles ils ont été placés. Quelques-uns, plus délicats, sont confiés à des nourrices qui leur donnent le sein. L'infirmerie, construite en 1841, est destinée à ceux qui sont malades ; ils y reçoivent, à chaque instant de la journée, tous les soins exigés par les diverses affections dont ils sont atteints.

Le rapport des enfants trouvés (nouveau-nés) au total des naissances légitimes et illégitimes, calculé depuis 1824 jusqu'à 1834 pour toute la France, est de 1 sur 29,97, moyenne annuelle; en 1830, il était de 1 sur 26,27 dans le département d'Indre-et-Loire. Pour cette même période de dix ans, le nombre des enfants déposés atteignait presque la moitié de celui des enfants illégitimes dans tout le royaume, car on comptait 33,629 enfants déposés, pour 70,200 enfants naturels, c'est-à-dire 1 sur 2,09; tandis que chez nous, en 1830, ce rapport était de 294 à 523, c'est-à-dire de 1 sur 1,78.

La moyenne annuelle des naissances naturelles, comparées aux naissances légitimes, est de 1 sur 14,83 pour la France entière. Cette pro-

portion est de 1 sur 16,60 pour le département d'Indre-et-Loire, qui occupe le 41ᵉ rang : elle atteint le maximum dans les départements du Rhône et de la Seine, où elle est de 1 sur 5,91, et de 1 sur 2,66. Les départements de l'Ardèche et de la Vendée sont le mieux partagés : ils occupent les 85ᵉ et 86ᵉ rangs; les naissances naturelles y sont aux naissances légitimes comme 1 est à 42,11, et comme 1 est à 62,48.

Les départements où il y a le plus de naissances illégitimes, sont en général ceux dans lesquels on compte le moins d'infanticides, et réciproquement. Cette remarque a été faite pour la première fois par M. A. M. Guerry (*Statistique morale de la France*, page 55). Les départements où il s'en commet le plus, sont : la Vienne, la Corse, Indre-et-Loire, les Deux-Sèvres, l'Aveyron et la Haute-Vienne; la proportion y est de 1 infanticide sur 84, 85, 96, 108, 110 et 127 mille habitants. Elle est de 1 sur 1 million d'habitants pour le Pas-de-Calais, la Gironde, le Nord et le Cantal. Enfin, dans l'espace de cinq années, les Ardennes, l'Oise et les Pyrénées-Orientales n'ont pas présenté un seul cas d'infanticide.

Le nombre des entrées, pendant l'été, est loin d'être le même que durant l'hiver. Elles sont en général plus fréquentes pendant cette dernière saison, et surtout pour les enfants de la campagne. Les deux tableaux suivants nous en offrent la preuve.

Tableau des entrées pendant les saisons froides.

SAISONS FROIDES. Six mois, du 1ᵉʳ novemb. au 30 avril.	TOTAL des enfants.	ENFANTS de Tours.	ENFANTS du département.
1837-38 . .	121	42	79
1838-39 . .	170	67	103
1839-40 . .	157	57	100
1840-41 . .	135	53	82
1841-42 . .	134	51	83
Moyennes. .	143,40	54	89,40

Tableau des entrées pendant les saisons chaudes.

SAISONS CHAUDES. Six mois, du 1er mai au 31 octobre.	TOTAL des enfants.	ENFANTS de Tours.	ENFANTS du département.
1837	124	41	83
1838	125	49	76
1839	110	52	58
1840	82	36	46
1841	132	63	69
Moyennes. .	114,60	48,20	66,40

Ne pouvant entrer ici dans de longs details sur les entrées relativement aux saisons, je me bornerai seulement à ajouter que les dépôts les plus nombreux ont lieu en général pendant les mois de janvier, février et mars. On a dû remarquer sans doute le grand nombre d'enfants apportés de Tours, comparativement au chiffre de ceux qui sont envoyés des autres points de notre département. Sur 261,40 enfants déposés en moyenne annuelle de 1837 à 1842, 102,60 viennent de la ville de Tours, et 158,80 des autres localités du département d'Indre-et-Loire.

Cette disproportion, déjà énorme, est encore plus forte en réalité, puisque dans ce travail nous avons fait abstraction des enfants morts-nés de Tours, et des enfants de la Maternité. Or, ces deux nombres réunis ne s'élèvent pas à moins de 75 environ, année moyenne; ce qui porterait communément à 175, au lieu de 102, le total des enfants venant de notre ville.

D'après ces résultats, il y aurait en conséquence pour
le département d'Indre-et-Loire, 1 dépôt sur 898 habitants,
la ville de Tours, ... 1 id. sur 171 id.
le reste du département, ... 1 id. sur 1698 id.

En admettant comme parfaitement exactes les déclarations du lieu des naissances, il s'ensuivrait que, proportionnellement à la population,

les dépôts de Tours seraient à ceux de toutes les autres localités réunies de notre département comme 10 est à 1 : chose pénible à dire, mais en même temps facile à expliquer. En effet, personne ne l'ignore, plusieurs enfants trouvés sont apportés des grandes villes, parce que les mères, désireuses de se soustraire au déshonneur, viennent de loin pour y faire secrètement leurs couches. Du reste, il est encore une foule d'autres raisons, inutiles à rappeler ici, qui rendent pour les villes la proportion des enfants trouvés beaucoup plus forte que pour les campagnes.

On ne saurait néanmoins le méconnaître, il existe un grand nombre de compensations honorables pour les cités populeuses, où habituellement toutes les relations se multiplient à l'infini; et si d'un côté, la contagion du mal paraît y faire de rapides progrès, de l'autre, il est consolant de le dire, le bien s'y développe le plus souvent aussi avec une admirable énergie. N'est-ce-pas surtout dans les cités importantes que l'on voit les soins dévoués, les aumônes pieuses, les associations bienfaisantes, les établissements charitables avec les mille secours qu'ils répandent, arracher à la misère, au vice, au crime, à la mort, tant de victimes infortunées !

Quoiqu'il en soit, la moralité comparée des villes et des campagnes est une haute question de philosophie sociale, dont la solution présente encore, et pour longtemps peut-être, d'immenses difficultés. Parmi les arguments à invoquer à l'avantage des villes, les reconnaissances d'enfants trouvés ne doivent pas être omises. Il paraîtrait en effet que les enfants réclamés appartiennent le plus souvent à des personnes de la classe urbaine.

D'après les tables décennales publiées par le gouvernement pour les années comprises de 1824 à 1834, sur 452,749 enfants abandonnés en France, 198,505 sont morts, 78,590 ont été placés hors des hospices, et les parents ou des bienfaiteurs en ont retiré 46,025, c'est-à-dire 1 sur 7,02, ou 14,25 pour 100. Dans le département d'Indre-et-Loire la proportion des enfants réclamés est loin d'être aussi favorable. En comptant par périodes de 5 ans, de 1800 à 1838, on trouve que cette proportion a été, pour 100, de 6, de 3, de 1, d'1/2, d'1/2, de 1, d'1/2, et de moins d'1/2 pour les quatre dernières années, de 1835 à 1838.

MORTALITÉ.

Le tableau suivant indique la proportion des décès à l'infirmerie de la Madeleine, pendant les cinq dernières années.

ANNÉES.	DÉCÈS.	ENTRÉES.	PROPORTION DES DÉCÈS.
1837	55	262	1 sur 4,76
1838	54	270	5, »
1839	92	276	3, »
1840	59	231	3,91
1841	60	268	4,17
Moyennes. .	64	261,40	4,08

D'où il suit que la moyenne annuelle des décès survenus à l'infirmerie, depuis 1837 jusqu'à 1842, est de 64 pour 261,40 entrées, c'est-à-dire 1 sur 4,08. La proportion des décès est de 1 sur 4,31 pour les enfants de Tours, et de 1 sur 3,76 pour ceux du dehors.

Maintenant, si nous comparons entre eux les résultats fournis par les six mois d'hiver et les six mois d'été, nous constaterons pour les décès les mêmes influences que pour les sorties, ainsi que nous le verrons plus loin. La proportion des décès, pour tous les enfants du département, est de 1 sur 3,57 dans les six mois froids, et de 1 sur 4,77 dans les six mois chauds.

Le rapport des décès *pendant la saison chaude* est de 1 sur 4,26 pour les enfants apportés des environs, et de 1 sur 6,18 pour ceux de Tours, tandis que la proportion des décès *pendant l'hiver* est de 1 sur 3,51 pour ces derniers, et de 1 sur 3,63 pour les enfants envoyés des autres points du département d'Indre-et-Loire.

L'exception fournie pendant les saisons froides, par les moyennes comparées des décès pour les enfants de notre ville et pour ceux des environs, se reproduira nécessairement pour les sorties. En conséquence elle reconnaît aussi pour cause les mêmes faits. Il ne faudrait cependant pas croire qu'il soit toujours possible de donner une solution rigoureuse aux différentes questions de causalité qui se rattachent à des influences si variées. Les conditions de santé, de vigueur ou de faiblesse des enfants nouveau-nés sont parfois trop complexes et trop insaisissables pour que les conditions de température et de transport ne perdent jamais rien de leur simplicité.

Toutefois, il faut le dire, les enfants apportés de la ville nous ont généralement paru moins robustes que ceux du dehors, pour lesquels nous n'avons jamais constaté un chiffre de morts-nés aussi considérable que pour les autres. Enfin, nous devons le faire remarquer, si les enfants envoyés de Tours sont d'ordinaire, au départ, plus complétement vêtus que ceux de la campagne, ils sont aussi plus souvent que ces derniers dépouillés de leurs effets par les personnes chargées de les déposer à la Madeleine.

Le tableau suivant indique les différentes proportions des décès, en moyennes, résultant des cinq années comprises entre 1836 et 1842.

	TOTAL des enfants.	ENFANTS de Tours.	ENFANTS étrangers à la ville.
Année entière. .	1 sur 4,08	1 sur 4,31	1 sur 3,76
Six mois d'hiver.	3,57	3,51	3,63
Six mois d'été. .	4,77	6,18	4,26

D'après les relevés publiés il y a déjà plusieurs années sur la mortalité des orphelins à l'hospice des Enfants-Trouvés de Paris, la proportion des décès, dans cet établissement, était de 1 sur 2,79. Mais, chaque jour, des améliorations nombreuses rendent ce chiffre moins défavorable que par le passé.

SORTIES.

Voici le tableau comparatif des entrées et des sorties qui ont eu lieu pendant les cinq années précédentes, pour tout le département d'Indre-et-Loire.

ANNÉES.	SORTIES.	ENTRÉES.	PROPORTION des sorties.
1837	207	262	1 sur 1,26
1838	216	270	1,25
1839	184	276	1,50
1840	172	231	1,34
1841	208	268	1,29
Moyennes . . .	197,40	261,40	1,32

La moyenne annuelle des sorties, pendant les cinq années ci-dessus, est de 197,40 pour 261,40 entrées, c'est-à-dire 1 sur 1,32. Or, cette proportion est de 1 sur 1,27 pour les enfants de Tours, et de 1 sur 1,36 pour les enfants des autres points du département.

Une telle différence déjà sensible pour les années entières, l'est encore davantage pour les saisons d'hiver et d'été. En effet la proportion des sorties pour tous les enfants du département est de 1 sur 1,39 dans les six mois froids, et de 1 sur 1,26 dans les six mois chauds. Ces résultats, nous avons hâte de le faire observer, seraient encore bien plus tranchés si la comparaison ne portait que sur trois mois d'hiver et trois mois d'été, c'est-à-dire sur les périodes extrêmes de température.

Le rapport des sorties dans les saisons chaudes est de 1 sur 1,19 pour les enfants de Tours, et de 1 sur 1,31 pour ceux des environs : dans les saisons froides, il est de 1 sur 1,38 pour ces derniers, et de 1 sur 1,41 pour les enfants apportés de la ville. Cette fois seulement une légère différence existe à l'avantage des enfants de la campagne sur les enfants de Tours; mais ceux-ci, plus particulièrement que les autres, ont été atteints de la diarrhée survenue pendant les hivers précédents.

Au reste, si l'exception signalée précédemment pour les sorties comme pour les décès, comparés, pendant l'hiver, chez les enfants de Tours et ceux des environs, porte sur les moyennes, il ne sera pas indifférent peut-être de remonter aux chiffres dont elles sont déduites. Pour les enfants de Tours, les rapports extrêmes des décès ont été de 1 sur 2,31, et de 1 sur 5,50 (différence 3,19); ceux des sorties ont été de 1 sur 1,23, et de 1 sur 1,76 (différence 0,53). Pour les enfants de la campagne, les rapports extrêmes des décès ont été de 1 sur 3,22, et de 1 sur 4,39 (différence 1,17); ceux des sorties ont été de 1 sur 1,03, et de 1 sur 1,45 (différence 0,42). Pour les enfants des environs, cela n'est pas contestable, les causes des sorties et des décès agissent d'une manière assez uniforme, tandis que pour les enfants apportés de Tours elles offrent beaucoup d'irrégularité. Les épidémies de notre ville peuvent-elles expliquer d'une manière satisfaisante un pareil résultat?

Le tableau suivant indique les moyennes des sorties, pour les cinq années comprises depuis 1837 jusqu'à 1842.

	TOTAL des enfants.	ENFANTS de Tours.	ENFANTS étrangers à la ville.
Année entière . .	1 sur 1,32	1 sur 1,27	1 sur 1,36
Six mois d'hiver.	1,39	1,41	1,38
Six mois d'été. .	1,26	1,19	1,31

Le chiffre de la mortalité étant de 23 sur 100 dans la première année, pour toute la France, il paraît constant, d'après nos recherches relativement à cette question, que, sous ce point de vue considéré d'une manière générale, le département d'Indre-et-Loire se trouve encore dans la moyenne commune du royaume. Or, chacun le sait, pour les enfants appartenant à des familles aisées, la mortalité est moins forte que pour ceux des classes inférieures, qui forment en grande partie la population des hôpitaux d'enfants trouvés. Si nous établissons alors une comparaison entre notre asile et ceux du même genre, nul doute que celui-ci n'ait sur les autres un avantage marqué.

Il résulte des savants travaux de M. le Dr Villermé que, pour les enfants abandonnés, la mortalité, avant la deuxième année, s'élève à 67 pour 100. De trois enfants confiés à la charité publique, il n'en existe plus qu'un seul dès la fin de la première année. Cette effrayante mortalité prouve que rien ne peut remplacer les soins maternels ; elle est la même partout, à Madrid, à Florence, à Dublin, à Paris, à Vienne, à Saint-Pétersbourg. Le célèbre Malthus l'a fait remarquer : pour arrêter l'accroissement de la population, un gouvernement, indifférent d'ailleurs sur le choix des moyens, n'aurait qu'à multiplier les maisons d'enfants trouvés. Ces établissements, dont les dépenses deviennent chaque année plus onéreuses, paraîtraient avoir pour effet d'augmenter chez nous le nombre des naissances illégitimes, comme la charité légale accroît indéfiniment celui des pauvres en Angleterre (*).

D'après les utiles recherches de M. A. M. Guerry sur la statistique morale de la France, les enfants naturels qui survivent, jetés dans le monde, la plupart sans guide, sans appui, sans conseil, sans expérience, ont malheureusement le triste privilége de devenir trop souvent la proie du vice et du crime. Ne connaissant nullement les dangers de l'oisiveté, n'ayant aucune prévoyance pour leur avenir, entraînés par de funestes exemples, bientôt ils se livrent à des habitudes crapuleuses et tombent dans la plus abjecte dépravation. Les garçons terminent leur misérable existence dans les prisons ou dans les bagnes. Les filles, dans les grandes villes, sont en général vouées à la prostitution. A Paris, sur sept

(*) Malthus, *Essai sur le principe de la population.* Liv. III, chap. 3.

prostituées, au moins une est fille naturelle (*). Leur destinée est tout aussi affreuse que celle des garçons. Usées par la débauche, abruties par les excès, l'ivrognerie, la misère, impliquées dans des affaires de rixe et de vol, jetées tour à tour de la prison à l'hôpital, lorsque, jeunes, elles ne succombent pas à de honteuses infirmités, elles vont finir leur précoce vieillesse dans les hospices, ou les maisons d'aliénés. Des faits aussi déplorables n'accusent-ils pas hautement l'insuffisance de nos institutions pour l'éducation des enfants abandonnés!

Dans notre établissement l'état sanitaire des enfants trouvés est donc favorable; et si la question était réduite à des conditions hygiéniques intrinsèques, les résultats seraient encore plus satisfaisants. Mais outre les chances fâcheuses qui naturellement pèsent partout sur les nouveau-nés, le transport des enfants trouvés est ici, comme dans plusieurs autres départements, une nouvelle cause dont la funeste influence compromet gravement l'existence de ces êtres si fragiles. Cette opinion, fondée sur des observations nombreuses et des relevés comparatifs détaillés, est de la plus haute importance. Elle s'accorde parfaitement du reste avec celle qui a été émise, il y a quelques années, par MM. Milne-Edwards et Villermé, dans leur beau travail sur la mortalité dans le premier âge. Elle confirme également celle du vénérable aumônier de l'hospice général de Poitiers, M. l'abbé Gaillard, auteur d'un des meilleurs livres qui, dans ces dernières années, aient été publiés sur les enfants trouvés.

Ces faits, généralement admis aujourd'hui par les économistes, ne pouvaient échapper au zèle éclairé des hommes éminents auxquels sont confiés les intérêts de notre département. Saisi officiellement de ces résultats, dans la séance du 3 septembre 1841, par deux de ses honorables membres, MM. de Croy et de Charnizay, le Conseil général d'Indre-et-Loire, tout en regrettant cette fois l'insuffisance des ressources départementales pour adopter le mode suivi à Paris, a prié M. le Préfet de faire étudier la question d'amélioration du transport des enfants étrangers à la ville de Tours. Il n'est pas douteux que les efforts de l'autorité supérieure n'amènent les conséquences les plus heureuses pour les enfants déposés à l'Hospice général.

(*) Parent-Duchatelet, *De la prostitution dans la ville de Paris.*

Qu'il nous soit permis de le dire, un service cantonnal régulier paraîtrait assez facile à organiser par l'intermédiaire de MM. les Maires qui ne manqueraient pas de concilier avec les lois de l'humanité tout ce qu'exigerait de discrétion une tâche aussi délicate. Certes, l'exécution de cette mesure aurait l'immense avantage d'empêcher le transport des enfants pendant la nuit, ce qui est malheureusement trop fréquent, en hiver comme en été. Ceux-ci, confiés à des personnes d'une moralité reconnue, recevraient des soins proportionnés à la faiblesse de leur santé, à la longueur du voyage, à la température de l'atmosphère. Enfin ces pauvres enfants ne seraient plus déposés dans un état de nudité qui révolte, surtout quand on apprend qu'une criminelle cupidité cause la mort de ces innocentes victimes. N'était-ce donc pas assez de l'ignorance et de l'incurie ! Mais toutes les fois que les coupables ont été connus de l'administration, elle a dû les signaler à l'autorité; la rigueur des lois a dû les atteindre.

Si nous examinons les dépenses affectées jusqu'à ce jour, par le département d'Indre-et-Loire, aux enfants trouvés, nous reconnaîtrons bientôt qu'il est encore loin de faire à cet égard les mêmes sacrifices que beaucoup d'autres départements. Pour la France entière, la dépense moyenne annuelle d'un enfant trouvé est de 82 fr. Les départements dans lesquels cette dépense est la moins forte, sont ceux de la Corrèze, de la Haute-Vienne, d'Ille-et-Vilaine, où elle descend à 51 fr. 34 c., 50 fr. 33 c., 48 fr. 07 c. Les départements où elle est la plus élevée, sont ceux de la Haute-Saône, du Bas-Rhin, de l'Yonne, où elle monte à 156 fr. 38 c., 158 fr. 35 c., 164 fr. 32 c. Dans le département d'Indre-et-Loire, la dépense pour chaque enfant trouvé est au-dessous de la moyenne, puisque, d'après le rapport fait au Conseil général, en 1841, par M. de Croy, le chiffre de cette dépense ne va pas au delà de 68 fr. On doit donc en avoir non seulement l'espérance, mais encore la certitude, de nouvelles difficultés ne s'opposeront plus désormais à des améliorations appelées aujourd'hui par tous les vœux.

En terminant cette courte notice sur les enfants trouvés de l'Hospice général, j'ajouterai un dernier fait de statistique. Les admissions des enfants de Tours, considérées d'une manière absolue, sont à celles des enfants de tout le reste du département comme 2 est à 3, tandis que les

maladies des premiers sont à celles des enfants étrangers à notre ville, comme 1 est à 3. Dans le mémoire que j'ai publié l'an dernier sur la *Néphrite albumineuse des enfants nouveau-nés, considérée comme cause de l'œdème si fréquent après la naissance,* sur les 20 observations qui s'y trouvent consignées, 15 appartiennent aux enfants étrangers à notre ville, et 5 seulement à ceux de Tours. Il en est de même pour diverses autres affections, telles que la pneumonie, la pleurésie, la méningite, la péritonite, etc., qui reconnaissent le plus souvent pour cause un froid intense.

En jetant les yeux sur le tableau statistique placé à la fin de ces recherches, et en se reportant surtout aux faits de détail qu'elles résument, il est facile de s'assurer de la vérité de ces deux points importants, savoir : 1° Que la mortalité des enfants est plus élevée en hiver qu'en été ; 2° qu'elle est moins forte pour les enfants de Tours que pour ceux du département, à moins qu'une épidémie toute locale ne vienne, comme en 1839, établir une sorte de compensation à l'avantage de ces derniers. On peut donc affirmer d'une manière générale, que, pour les enfants déposés, les chances de mort sont d'autant plus nombreuses et plus certaines, qu'ils sont plus jeunes, plus éloignés du tour et plus longtemps soumis à l'action d'une basse température.

La frêle existence des enfants trouvés réclame, on le voit, les soins les plus assidus, exige les attentions les plus délicates. Mais aussi, pour la leur conserver, combien de sacrifices les administrations ne s'imposent-t-elles pas ! La charité privée s'associe également à ces devoirs d'humanité ; et si, chez nous, les améliorations les plus utiles ont été récemment introduites dans le nouvel office de la Madeleine, nous devons en rendre grâces à la générosité d'une personne bienfaisante qui a pris en pitié le triste sort des enfants abandonnés. En recueillant ces pauvres orphelins, les hommes auxquels cette honorable tâche est confiée, trouvent, dans le bien qu'ils font, la récompense de leur sollicitude et de leur dévouement ; ils acquièrent aussi des droits incontestables à la reconnaissance de leurs concitoyens.

TABLEAU STATISTIQUE DES ENFANTS TROUVÉS DE L'HOSPICE GÉNÉRAL DE TOURS.

	ANNÉES.	Nos d'ordre.	TOTAL DES ENFANTS DÉPOSÉS. ENTRÉES.	SORTIES.	DÉCÈS.	PROPORTIONS DES SORTIES.	PROPORTIONS DES DÉCÈS.	ENFANTS DE TOURS. ENTRÉES.	SORTIES.	DÉCÈS.	PROPORTIONS DES SORTIES	PROPORTIONS DES DÉCÈS	ENFANTS DU DÉPARTEMENT. ENTRÉES.	SORTIES.	DÉCÈS.	PROPORTIONS DES SORTIES	PROPORTIONS DES DÉCÈS.
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
Années entières.	1837 . .	1	262	207	55	1 sur 1,26	1 sur 4,76	90	78	12	1 sur 1,15	1 sur 7,50	172	129	43	1 sur 1,33	1 sur 4, »
	1838 . .	2	270	216	54	1,25	5, »	109	88	21	1,24	5,19	161	128	33	1,26	4,89
	1839 . .	3	276	184	92	1,50	3, »	116	75	41	1,55	2,83	160	109	51	1,47	3,14
	1840 . .	4	231	172	59	1,34	3,91	84	66	18	1,27	4,67	147	106	41	1,39	3,58
	1841 . .	5	268	208	60	1,29	4,17	114	97	17	1,17	6,70	154	111	43	1,39	3,58
	Moyennes. .	6	261,40	197,40	64	1,32	4,08	102,60	80,80	23,80	1,27	4,31	158,80	116,60	42,20	1,36	3,76
Saisons chaudes : 6 mois, du 1er mai au 31 octobre.	1837 . .	7	124	107	17	1 sur 1,16	1 sur 7,29	41	39	2	1 sur 1,05	1 sur 20,50	83	68	15	1 sur 1,22	1 sur 5,53
	1838 . .	8	125	102	23	1,22	5,43	49	42	7	1,17	7, »	76	60	16	1,27	4,75
	1839 . .	9	110	80	30	1,37	3,67	52	39	13	1,33	4, »	58	41	17	1,41	3,41
	1840 . .	10	82	67	15	1,22	5,47	36	31	5	1,16	7,20	46	36	10	1,28	4,60
	1841 . .	11	132	100	32	1,32	4,12	63	51	12	1,23	5,25	69	49	20	1,41	3,45
	Moyennes. .	12	114,60	91,20	24	1,26	4,77	48,20	40,40	7,80	1,19	6,18	66,40	50,80	15,60	1,31	4,26
Saisons froides : 6 mois, du 1er novembre au 30 avril.	1837-38	13	121	95	26	1 sur 1,27	1 sur 4,65	42	34	8	1 sur 1,23	1 sur 5,25	79	61	18	1 sur 1,03	1 sur 4,39
	1838-39	14	170	109	61	1,56	2,79	67	38	29	1,76	2,31	103	71	32	1,45	3,22
	1839-40	15	157	109	48	1,44	3,27	57	39	18	1,46	3,17	100	70	30	1,43	3,33
	1840-41	16	135	101	34	1,34	3,97	53	43	10	1,23	5,30	82	58	24	1,41	3,42
	1841-42	17	134	102	32	1,31	4,19	51	38	13	1,34	3,92	83	64	19	1,30	4,37
	Moyennes. .	18	143,40	103,20	40,20	1,39	3,57	54	38,40	15,60	1,41	3,51	89,40	64,80	24,60	1,38	3,63

TABLE DES MATIÈRES.

RAPPORT STATISTIQUE SUR LES ALIÉNÉS.

NOTE STATISTIQUE SUR LES ENFANTS TROUVÉS.



ERRATA.

Lisez,	page	14,	ligne 31 :	A Palerme, . . de 1 sur 15,30.
id.	id.	19,	ligne 11 :	A Charenton , est de 1 sur 2,90.
id.	id.	id.	ligne 12 :	A Tnrin, . . . de 1 sur 8,50.
id.	id.	id.	ligne 16 :	A Rouen , . . . de 1 sur 12,10.
id.	id.	id.	ligne 17 :	A Caen , . . . de 1 sur 13,20.
id.	id.	21,	ligne 8 :	indifférent de faire remarquer.
id.	id.	23,	ligne 10 :	dysenteries.
id.	id.	26,	ligne 18 :	D'après les tableaux précédents.
id.	id.	38,	ligne 27 :	soit par suite d'une vive.
id.	id.	70,	ligne 8 :	Halphen.
id.	id.	72,	ligne 11 :	dessin.
id.	id.	80,	ligne 18 :	1839, 276, 116, 160.

Tours, imp. de Mame.